



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

„Der Einfluss von institutionellen Rahmenbedingungen
auf die Umsetzung des Konzeptes der Persönlichen
Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten
für Menschen mit Behinderung“

Verfasserin

Natalie Dorner

angestrebter akademischer Grad
Magistra der Philosophie (Mag.phil.)

Wien, 2012

Studienkennzahl lt. Studienblatt:

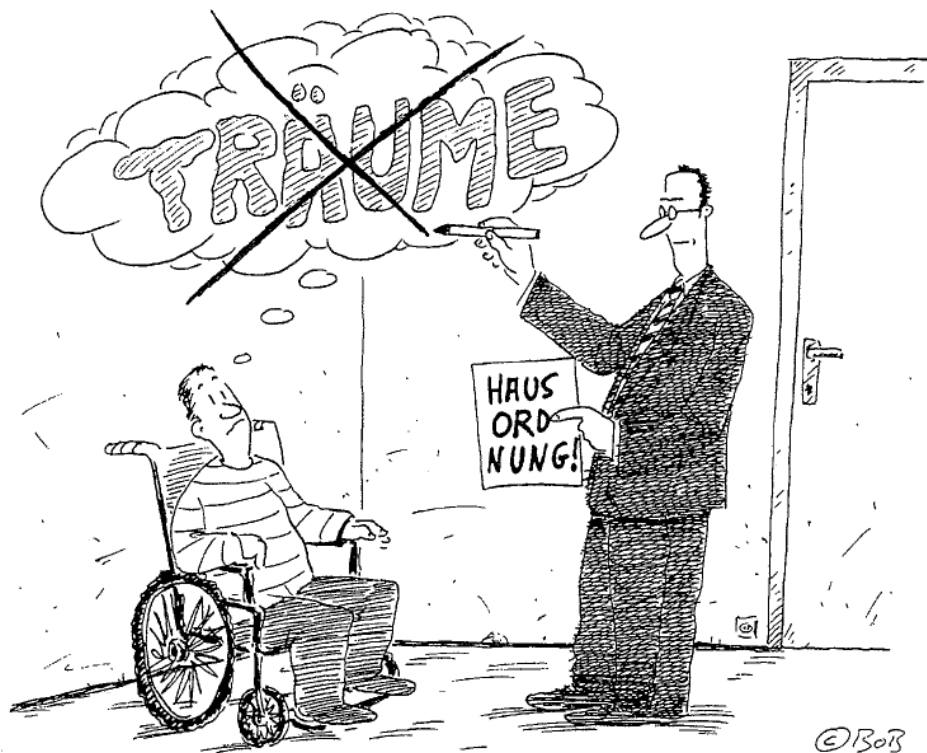
A 297

Studienrichtung lt. Studienblatt:

Diplomstudium Pädagogik

Betreuer:

Dr. Johannes Meyer



Danksagung

An der Entwicklung dieser Diplomarbeit, von meinem ersten Interesse bis hin zur Fertigstellung, waren eine Reihe für mich sehr wichtige Menschen beteiligt ohne die diese Arbeit nicht das geworden wäre, was sie nun ist. Daher möchte ich an dieser Stelle die Gelegenheit nutzen, um mich bei einigen von ihnen zu bedanken.

Zunächst gilt mein Dank Dr. Johannes Meyer, der sich bereit erklärt hat die Betreuung meines Diplomarbeitsvorhabens zu übernehmen. Durch seine Beharrlichkeit hat er mir besonders in der Anfangsphase dieser Arbeit geholfen, meine unzählbaren Interessengebiete zu reflektieren, zu bündeln und schlussendlich zu einem konkreten Forschungsinteresse zu formulieren. Besonders seine analytischen Betrachtungen der Dinge und seine hilfreichen Reflexionen und Rückmeldungen waren mir während des gesamten Prozesses eine hilfreiche Anleitung. Und nicht zuletzt seiner unendlichen Geduld mit mir habe ich es zu verdanken, dass ich diese Arbeit nach einem langen Weg nun endlich abschließen konnte.

Bedanken möchte ich mich auch bei Andrea Wicha-Tanzl, die stellvertretend für das Österreichische Hilfswerk für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte, großes Interesse an meiner Forschungsarbeit gezeigt hat und mich mit vollem Einsatz bei meinem Untersuchungsvorhaben unterstützt hat. Im Rahmen dessen möchte ich mich auch sehr bei allen WohnverbundleiterInnen und BezugsbetreuerInnen bedanken, die sich in ihrem ohnedies vollen Berufsalltag Zeit genommen haben und mir einen tiefen Einblick in ihre Arbeit mit Menschen mit Behinderung gewährt haben. Ihnen allen gilt meine größte Wertschätzung und mein vollster Respekt.

Auch möchte ich mich bei meinem Arbeitgeber und meinen KollegInnen bedanken, die mir immer wieder die Möglichkeit gegeben haben, Freiräume für mich und meine Diplomarbeit zu schaffen und mich dabei mit vollstem Verständnis unterstützt haben.

Mein größter Dank gilt dabei aber meiner Familie. Es macht mich sprachlos zu reflektieren mit welcher Liebe, Verständnis, Geduld und Kraft sie mich den gesamten Prozess dieser Diplomarbeit hindurch – bei Tag und bei Nacht - begleitet haben. Sie haben mir gezeigt welche große Rolle ein Unterstützerkreis für die Umsetzung einer Persönlichen Zukunftsplanung – meiner ganz individuellen – spielt.

Eidesstattliche Erklärung

Ich, Natalie Dorner, erkläre hiermit an Eides statt, dass ich die vorliegende Diplomarbeit selbstständig verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfe bedient habe.

Die Diplomarbeit wurde von mir weder im In- noch Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt.

Wien, im September 2012


Natalie Dorner

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
2. Gliederung	7
3. Das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung	12
3.1. Grundannahmen Persönlicher Zukunftsplanung	15
3.1.1. Menschenbilder	16
3.1.1.1. <i>Der Wandel des Menschenbildes von Menschen mit Behinderung</i>	<i>17</i>
3.1.1.2. <i>Das Menschenbild im Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung</i>	<i>19</i>
3.1.2. Selbstbestimmung im Leben von Menschen mit Behinderung	21
3.1.2.1. <i>Der Begriff Selbstbestimmung</i>	<i>23</i>
3.1.2.2. <i>Selbstbestimmung im Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung</i>	<i>26</i>
3.1.2.3. <i>Selbstbestimmung als Aufforderung zur Systemveränderung - die neue Rolle von Menschen mit Behinderung</i>	<i>27</i>
3.1.3. Persönliche Zukunftsplanung als Prozess	30
3.1.3.1. <i>Die Phase der Erhebung des Ist-Zustandes</i>	<i>32</i>
3.1.3.2. <i>Die Phase der Zielplanung und –besprechung</i>	<i>33</i>
3.1.3.3. <i>Die Phase der Verschriftlichung des Zielplans</i>	<i>35</i>
3.1.3.4. <i>Die Phase der Überprüfung der Zielerreichung</i>	<i>36</i>
3.1.4. Der Unterstützerkreis	37
4. Der Weg vom Konzept zum Angebot – Einzug der Persönlichen Zukunfts- Planung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung	42
4.1. Verortung des Konzeptes in den paradigmatischen Entwicklungen der Behindertenhilfe der letzten Jahrzehnte	43
4.1.1. Die gesellschaftspolitische Dimension	46
4.1.1.1. <i>Die US-amerikanischen Behindertenbewegungen</i>	<i>46</i>
4.1.1.2. <i>Behindertenbewegungen im deutschsprachigen Raum.....</i>	<i>48</i>
4.1.2. Die konzeptionelle Dimension – von Exklusion zu Community Care	50
4.1.3. Die institutionelle Dimension – von totalen zu lernenden Organisationen	55
4.2. Die Anbindung des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung	60
4.2.1. Die gesetzliche und finanzielle Verankerung des Angebotes	60

4.2.2. Persönliche Zukunftsplanung als Instrument zur Qualitätssicherung und –entwicklung	65
4.2.2.1. <i>Persönliche Zukunftsplanung auf der Ebene der Strukturqualität</i>	69
4.2.2.2. <i>Persönliche Zukunftsplanung auf der Ebene der Prozessqualität</i>	70
4.2.2.3. <i>Persönliche Zukunftsplanung auf der Ebene der Ergebnisqualität</i>	71
4.2.3. Die Anforderung eines neuen Rollenverständnisses von BetreuerInnen	73
5. Die empirische Untersuchung zum Einfluss von institutionellen Rahmenbedingungen auf die Umsetzung des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung	80
5.1. Die exemplarische Einrichtung für Menschen mit Behinderung	82
5.1.1. Das Österreichische Hilfswerk für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte	83
5.1.2. Die Zielgruppe des ÖHTB	85
5.1.3. Das pädagogische Selbstverständnis des ÖHTB	85
5.1.3.1. <i>Das Menschenbild im pädagogischen Selbstverständnis des ÖHTB</i>	86
5.1.3.2. <i>Die Zielsetzungen im pädagogischen Selbstverständnis des ÖHTB</i>	87
5.1.3.3. <i>Die Rolle der BetreuerInnen im pädagogischen Selbstverständnis des ÖHTB</i>	89
5.1.4. Das Konzept der „Dialogischen Zukunftsplanung“ im ÖHTB	90
5.1.4.1. <i>Die Konzeptionierung eines neuen Modells der Entwicklungsplanung</i>	91
5.1.4.2. <i>Die Implementierung des Modells in den Betreuungsalltag des ÖHTB</i>	92
5.1.4.3. <i>Das Modell der „Dialogischen Zukunftsplanung“ nach GRABNER</i>	94
5.1.4.3. <i>Die Rekonzeptionalisierung der „Dialogischen Zukunftsplanung“ im Jahr 2010</i>	97
5.2. Institutionelle Rahmenbedingungen	99
5.2.1. Die Rahmenbedingung der sozialen Struktur von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung	101
5.2.2. Die Rahmenbedingung des Auftrages der Qualitätskontrolle und -sicherung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung	102
5.2.3. Die Rahmenbedingung der institutionellen Ressourcen	103

5.3. Das Untersuchungsdesign	104
5.3.1. Das qualitative leitfadengestützte ExpertInneninterview.....	106
5.3.1.1. Zum ExpertInnenbegriff	107
5.3.1.2. Interviewleitfaden innerhalb eines ExpertInnen- Interviews	109
5.3.2. Zur Auswertung von ExpertInneninterviews	110
5.3.2.1. Die Transkription	111
5.3.2.2. Die Paraphrase und Sequenzierung	112
5.3.2.3. Die Klassifizierung durch Überschriften	113
5.3.2.4. Der Thematische Vergleich	113
5.3.2.5. Die Soziologische Konzeptualisierung	114
5.3.2.6. Die Theoretische Generalisierung	114
5.4. Die Untersuchung in den Einrichtungen des ÖHTB	116
5.4.1. Zur Auswahl der ExpertInnen	118
5.4.2. Die Erstellung des Interviewleitfadens	121
5.4.3. Die Durchführung der ExpertInneninterviews	124
5.4.3.1. Die ExpertInneninterviews mit WohnverbundleiterInnen	125
5.4.3.2. Die ExpertInneninterviews mit BezugsbetreuerInnen	127
5.4.4. Die Auswertung der ExpertInneninterviews	128
5.4.4.1. Die Transkription der ExpertInneninterviews	129
5.4.4.2. Paraphrasierung, Strukturierung und Klassifizierung nach Überschriften	130
5.4.4.3. Der thematische Vergleich innerhalb der ExpertInnen- interviews und Kategoriebildung	131
5.4.4.4. Generiertes ExpertInnenwissen	131
6. Schlussfolgerungen	140
7. Literaturverzeichnis	150
8. Abbildungsverzeichnis	160
Anhang	161
Anhang A: Interviewleitfaden	162
Anhang B: Einverständniserklärung zur Verwendung der Interviewdaten	163
Abstract in Deutsch	164
Abstract in Englisch	166
Curriculum Vitae	168

1. Einleitung

Die Position von Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft hat sich in den letzten Jahrzehnten stark verändert. Entwicklungen, wie die der Empowerment-Bewegung aus den 1960er Jahren oder des von BANK-MIKKELSEN und BENGT NIRJE initiierten Normalisierungsprinzips, ebenso wie die zunehmende Diskussion um Qualitätsentwicklung, -sicherung und -kontrolle im Sozialbereich haben maßgeblich dazu beigetragen, dass Menschen mit den verschiedensten Behinderungsformen zunehmend mehr Selbstbestimmung und Eigenverantwortlichkeit zugesprochen wird. Jene mittlerweile weit über die heilpädagogischen Grenzen hinweg bekannten Programme haben zu einem Paradigmenwechsel beigetragen der dazu geführt hat, dass Menschen mit Behinderung mit ihren individuellen Bedürfnissen und Wünschen immer mehr aktiv in den Förder- und Betreuungsprozesses miteinbezogen werden.

Das Entscheidungsrecht über Förder- und Betreuungsmaßnahmen verlagert sich allmählich von den ProfessionistInnen (ÄrztInnen, TherapeutInnen, BetreuerInnen u.a.) zu den Menschen mit Behinderung. Dadurch verändern sich nicht nur die Aufgabenstellungen der BehindertenbetreuerInnen. Erstmals sind nun auch Menschen mit Behinderung gefordert ihre Fähigkeiten und Stärken selbst zu erkennen, ihren eigenen Unterstützungsbedarf einzuschätzen und daraus letztendlich gemeinsam mit ihren BetreuerInnen adäquate Wünsche und Ziele zu entwickeln.

Um Menschen mit Behinderung gezielt auf die Teilhabe an Entscheidungsprozessen, die ihre persönliche Lebensgestaltung und unmittelbare Lebenswelt betreffen, vorzubereiten und sie in ihrer „Partizipations-Performance“ (BECKER/THEUNISSEN 2002, S.1) zu stärken und zu unterstützen, wurden im Laufe der Jahre spezielle Konzepte und Methoden entwickelt. Zu einem der bekanntesten und meist verbreiteten Konzepte zählt die so genannte „Persönliche Zukunftsplanung“.

In der aktuellen wissenschaftlichen Diskussion werden an das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung hohe Erwartungen gestellt und zugleich werden ihm große Erfolgsaussichten eingeräumt. Besonders das dialogische Verhältnis zwischen den einzelnen Akteuren des Prozesses, die vielen realisierbaren Einzelschritte, wie

auch das vielschichtige Methodenrepertoire werden als teilweise neuartig wie auch als besonders hilfreich in der Erarbeitung der persönlichen Zukunft von Menschen mit Behinderung empfunden.

In einem Großteil der Publikationen über Persönliche Zukunftsplanung wurde sie als ein Meilenstein in der Behindertenarbeit und zukunftsweisendes Konzept dargestellt. Darüber hinaus wird ihr zuerkannt die hiesige Diskussion über eine Veränderung des Menschenbildes von Menschen mit Behinderung und einer Neuorientierung von Unterstützungsangeboten angeregt zu haben.

Auf institutioneller Ebene ist das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung jedoch nach wie vor zum einen mit dem Kampf gegen gesellschaftliche Aussonderung und für Integration von Menschen mit Behinderung in die verschiedenen Bereiche der Gesellschaft (Beruf, Freizeit, u.a.) und zum anderen mit einer zunehmenden „Ökonomisierung sozialer Qualität“ (SPECK 1999, zit. n. BECKER/THEUNISSEN 2002, S.1) konfrontiert. In Einrichtungen der Behindertenhilfe, die ihre Legitimation und Effizienz zunehmend an Kriterien der Wirtschaftlichkeit messen, ist die Größe individueller Gestaltungsspielräume und das Gelingen persönlicher Zukunftspläne von Menschen mit Behinderung stark von gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und der Schaffung von echten Wahlmöglichkeiten in allen Lebensbereichen abhängig. Da zahlreiche Unterstützungen und Hilfeleistungen jedoch nach wie vor an Sondersysteme (Wohnheime, Behindertenwerkstätten, u.a.) gekoppelt sind, ergeben sich für Menschen mit Behinderung kaum echte Wahlmöglichkeiten und Chancen für eine wirkliche Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Womöglich aufgrund der Neuartigkeit, vor allem im deutschsprachigen Raum, und dem Umstand, dass sich das Konzept in vielen Einrichtungen und Diensten noch in der Pilotphase befindet, beschränkten sich die meisten Artikel über das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung auf eine bloße Vorstellung des Konzeptes. Neben konzeptionellen Überlegungen, Abgrenzungsversuchen zu Verfahren institutioneller Hilfeplanung, sowie der Vorstellung verschiedener Methoden zur Durchführung persönlicher Zukunftsplanungen, wurden zumeist anekdotische – gleichwohl kraft-

und eindrucksvolle – Berichte individueller Erfolgsgeschichten präsentiert (vgl. DOOSE 2008, S.76).¹

Lediglich eine Hand voll Autoren setzte sich kritisch mit der Bedeutung des Konzeptes für das Leben von Menschen mit Behinderung oder dessen Auswirkungen auf das Selbstverständnis für ProfessionistInnen und BetreuerInnen auseinander. Ebenso wenig wurde diskutiert inwieweit es vertretbar und umsetzbar ist das Leitbild der Persönlichen Zukunftsplanung in die Landschaft von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung mit ihren je individuellen und oftmals festgefahrenen Werten, Richtlinien und institutionellen Rahmenbedingungen einzugliedern.

Sowohl in der US-amerikanischen und kanadischen Originalliteratur, als auch in den deutschsprachigen Publikationen, fanden sich kaum Überlegungen über den größeren „strategischen Kontext“² (O'BRIEN/TOWELL 2003 zit. n. KOENIG 2008, S.76). Also wie das Modell der Persönlichen Zukunftsplanung durch bestimmte (heil-)pädagogische Menschenbilder und institutionelle Arbeitsmethoden, genau definierte Betreuungsschlüssel, oder infrastrukturelle Rahmenbedingungen (Besprechungsräume in der Institution, Anbindung der Institution an das öffentliche Leben, u.a.) beeinflusst wird und wie es mit diesen, jede Institution prägenden Rahmenbedingungen, vereinbar ist. „Diese Systemgrenzen auszuklammern, bedeutet aber die Methode als ein isoliertes Phänomen zu beschreiben, und die darin liegenden Chancen, systemverändernde Prozesse anzustoßen, nicht zu berücksichtigen“. (KOENIG 2008, S.76)

¹ Die eingehende Literaturrecherche zum Thema Persönliche Zukunftsplanung brachte neben der US-amerikanischen und kanadischen Originalliteratur (O'BRIEN/FOREST 1989; O'BRIEN/FOREST/PEARPOINT 1993; CURTIS/DEZELSKY 1994; O'BRIEN/PEARPOINT 2002 u.a.), vorwiegend Artikel in facheinschlägigen Zeitschriften aus Österreich (BENSCH/KLICPERA 2003; NIEDERMAIR/TSCHANN 1999 u.a.), Deutschland (DOOSE 1999,2004,2009; BOBAN/HINZ 1999, BOBAN 2003, 2008 u.a.) und dem skandinavischen Raum, wie auch einigen Stellungnahmen verschiedener nationaler und internationaler Interessensvertretungen hervor. Darüber hinaus wurden bereits mehrere Diplomarbeiten (GRABNER 2004; HASLBERGER 2010; u.a.) und eine Dissertation (BENSCH 2003) zum Themenkreis der Persönlichen Zukunftsplanung publiziert.

² KOENIG (2008, S.76) versteht darunter institutionell, sozialpolitische und gesellschaftliche Bedingungsfaktoren für Veränderungsprozesse.

Darüber hinaus war zu erkennen, dass die wahre Flut an Publikation, die etwa bis zum Jahr 2004 zu erkennen war, massiv nachließ. Es fanden sich nur mehr vereinzelt Beiträge, zu meist sehr speziellen Fragestellungen wie beispielsweise der Anwendung der Persönlichen Zukunftsplanung in der beruflichen Rehabilitation (KOENIG 2009) oder im Kontext der Arbeit mit erwachsenen, geistig behinderten Menschen (BENSCH/KLICPERA 2003). Es entstand die Vermutung, dass die Methoden der Persönlichen Zukunftsplanungen aufgrund der steigenden gesellschaftspolitischen Forderung nach mehr Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderung und die in Wechselwirkung damit stehende gesetzliche Verankerung der Rechte für Menschen mit Behinderung, in zahlreiche Konzepte von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung aufgenommen wurden und innerhalb der Einrichtungen je individuell in die bestehenden Angebote integriert wurden. Eine wissenschaftliche und vor allem flächendeckende Evaluation darüber wird jedoch vermisst.

Bezugnehmend auf diese Forschungslücke möchte ich in meiner Diplomarbeit untersuchen, in welcher Form sich das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung auf institutioneller Ebene verorten lässt und dabei vor allem das Spannungsfeld zwischen dem Leitgedanken der Persönlichen Zukunftsplanung – Menschen mit Behinderung mehr Selbstbestimmung zuzusprechen und zu ermöglichen – und den institutionellen Rahmenbedingungen, welche meiner Ansicht nach Institutionen und damit auch deren Akteure in ihrer Handlungsfreiheit ein- bzw. beschränken, aufarbeiten.

Dabei soll der Frage nachgegangen werden:

„Welchen Einfluss institutionelle Rahmenbedingungen auf die Umsetzung des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung haben?“

und stelle damit die Hypothesen auf, dass

- Institutionen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung unterschiedlichen Beschränkungen (Betreuungsschlüssel, Infrastruktur u.a. - institutionelle Rahmenbedingungen) unterliegen, die in einer besonderen Wechselwirkung und einem Spannungsverhältnis zur Leitidee der Autonomiegewinnung von Menschen mit Behinderung durch das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung stehen und
- die Realisierung Persönlicher Zukunftsplanungen in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung neben Faktoren wie der Schulung und professionellen Begleitung der BetreuerInnen, besonders von den institutionellen Rahmenbedingungen der Einrichtungen oder dem Dienst für Menschen mit Behinderung abhängt.

Neben dem Ziel, mit meiner Forschungsarbeit einen wesentlichen Beitrag zum wissenschaftlichen Diskurs über das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung und dessen wechselwirkenden Auswirkungen auf Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung zu leisten, sollen meine theoretischen Überlegungen auch anhand einer konkreten Einrichtung für Menschen mit Behinderung empirisch untersucht werden.

Die Entscheidung meine empirische Untersuchung im Österreichischen Hilfswerk für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte, kurz ÖHTB, durchzuführen, liegt in meinem persönlichen Zugang zum Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung begründet. Ich persönlich habe das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung im Rahmen eines Seminars von Mag.^a Dr.ⁱⁿ Camilla BENSCH mit dem Titel „Dialogische Entwicklungsplanung – Dialogische und lebensstilorientierte Entwicklungsplanung für Menschen mit Lernschwierigkeiten und Behinderung“ im Sommersemester 2009 kennen gelernt. Im Zuge dieses Seminars besuchten wir einen Gastvortrag von Frau Andrea WICHA-TANZL, damalige Wohnverbund- und Projektleiterin, durch die die Zusammenarbeit mit dem ÖHTB im Rahmen meiner Diplomarbeit entstand und ermöglicht wurde.

Ich sehe meine Forschungsarbeit daher auch als einen Beitrag zur wissenschaftlichen Evaluation der Eingliederung Persönlicher Zukunftsplanungen in Konzepte von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung und möchte darüber hinaus auch zur Weiterentwicklung des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung im Österreichischen Hilfswerk für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte und Konzepten anderer Einrichtungen und Dienste beitragen.

Für mich zählt die Diskussion zum Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung zu den aktuellsten Themen der heutigen Behindertenpädagogik und ist sowohl im weiten als auch im engeren Sinne außerordentlich relevant für die Pädagogik. In einer Zeit des zunehmenden Autonomiezuspruches für Menschen mit Behinderung muss darüber nachgedacht werden, was Menschen mit Behinderung brauchen, um ihre Selbstbestimmung auch ausleben zu können. Sei es im finanziellen Bereich das so genannte Persönliche Budget, so sind es im Betreuungs- und Begleitungsbereich Konzepte wie das der Persönlichen Zukunftsplanung, welches Menschen mit Behinderung Autonomie zuspricht und Wege ermöglicht, selbstbestimmt(er) zu leben. Darüber hinaus entspricht das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung auch dem pädagogischen Bildungsbegriff. Aus Wolfgang KLAFFKIs Sicht beispielsweise, zielt Bildung auf die Vermittlung und den Erwerb von drei grundlegenden Zielen ab: „Selbstbestimmungsfähigkeit, Mitbestimmungsfähigkeit und Solidaritätsfähigkeit“ (KLAFFKI 1975, S.45), welche wie bei keinem anderen Konzept so intensiv verfolgt werden wie bei dem der Persönlichen Zukunftsplanung.

„Wenn einer allein träumt, ist es nur ein Traum. Wenn Menschen gemeinsam träumen, ist es der Beginn einer neuen Wirklichkeit“

(Helder CAMARA, Quelle unbekannt, zit. n. EMRICH 1999, S.96)

2. Gliederung

Im Sinne des methodischen Vorgehens nach KRON (vgl. KRON 1999, S.161), der den Weg der wissenschaftlichen Erkenntnis als Prozess beschreibt, der unter kontrollierten und regelbegleiteten Bedingungen zur wissenschaftlichen Erkenntnis führt, verfolge ich zur Beantwortung meiner Forschungsfrage sowohl eine „kontrollierte und regelbegleitete“ theoretische Auseinandersetzung, als auch eine methodisch abgesicherte empirische Untersuchung.

Die vorliegende Diplomarbeit unterteilt sich entsprechend diesem methodischen Vorgehen inhaltlich in drei Teile, wobei die ersten beiden Teile eine Aufarbeitung der aktuellen wissenschaftlichen Literatur zur Forschungsthematik darstellen und der anschließende dritte Teil dazu dient, die aus dem Theorieteil gewonnen Erkenntnisse empirisch zu untersuchen.

Im ersten Teil dieser Arbeit soll das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung und seine wesentlichen Grundannahmen vorgestellt werden. Da es die Basis für alle Überlegungen rund um das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung bildet, soll zunächst das dem Konzept zugrunde liegende Menschenbild erarbeitet werden. Ausgehend von einem Definitionsversuch des Begriffes „Menschenbild“ wird die Entwicklung, vom Bild des zu beschützenden, dauerhaft zu betreuenden und zu behandelnden Menschen mit Behinderung, hin zu einem Menschenbild von selbstbestimmenden Menschen mit Behinderung mit ihren Fähigkeiten, Stärken und Wünschen thematisiert werden, welches sich im Anschluss auch im Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung verorten lässt.

Die in diesem Menschenbild enthaltene Forderung nach einem Zugeständnis an Selbstbestimmungsfähigkeit setzt voraus, dass Menschen mit Behinderung ein grundsätzliches Recht auf ein selbstbestimmtes Leben zugesprochen wird. Diese prinzipielle Grundannahme des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung soll im anschließenden Kapitel weiter ausdifferenziert werden. Nach einer Begriffsdefinition des Begriffes „Selbstbestimmung“ wird die Bedeutung des Selbstbestimmungsgedankens im Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung betrachtet, der in eine Aufforderung zur System- und Rollenveränderung von Menschen mit Behinderung mündet.

In dem Anspruch, Menschen mit Behinderung durch die Methoden der Persönlichen Zukunftsplanung in der Entwicklung einer selbstbestimmten Lebensführung anzuleiten und zu unterstützen, soll als zweite Grundannahme des Konzeptes dessen Prozesshaftigkeit verdeutlicht werden. Anhand der einzelnen Phasen eines Planungsprozesses wird dabei verdeutlicht, dass es sich bei Persönlicher Zukunftsplanung nicht um einen linearen, exakt vorgeschriebenen Prozess handelt, sondern vielmehr um einen auf den Menschen mit Behinderung individuell abgestimmten Prozess zur Erkundung seiner Fähigkeiten, Stärken, Wünschen und Zielen.

Im Verlauf dieser Darstellung der einzelnen Phasen wird dabei auch deutlich, welche Rollen den einzelnen am Planungsprozess beteiligten Akteuren im Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung zukommen. Daraus folgernd soll als dritte Grundannahme die Bedeutung von Unterstützernetzen im Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung erörtert werden.

Die im ersten Teil dieser Arbeit bezweckte Vorstellung des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung soll dem Leser aufzeigen, mit welchen Grundwerten und Methoden das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung versucht die Selbstbestimmungsmöglichkeiten und damit implizit auch die Lebensqualität von Menschen mit Behinderung zu erhöhen.

Im zweiten Teil dieser Diplomarbeit wird das zuvor dargestellte Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung in den Kontext von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung gestellt. Um das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung jedoch in heutigen Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung verorten zu können, erscheint es zunächst notwendig die paradigmatischen Entwicklungen im Bereich der Behindertenhilfe der letzten Jahrzehnte nachzuzeichnen. In Anlehnung an Vera MOSER, die 2003 die Entstehungsgeschichte der Sonderpädagogik auf einer personenbezogenen als auch auf einer institutionsbezogenen Ebene ausdifferenzierte, wird die Entwicklung von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung in der vorliegenden Arbeit anhand ihrer gesellschaftspolitischen, konzeptionellen, als auch institutionellen Dimension herausgearbeitet.

Der Chronologie folgend soll zunächst anhand der Behindertenbewegungen in den USA als auch im deutschsprachigen Raum aufgezeigt werden, wie sich die Rechte und Position von Menschen mit Behinderung gesellschaftspolitisch entwickelten. Die mit dieser Entwicklung gesellschaftspolitischer und gesetzgeberischer Rahmenbedingungen einhergehende verstärkte Auseinandersetzung mit der Bildungsfähigkeit von Menschen mit Behinderung, mündet sodann in einer Auseinandersetzung der Entwicklung auf der konzeptionellen Dimension. Dabei soll das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung im Wandel von einem exklusiven, defizitorientierten Denken bis hin zum heutigen Leitprinzip einer inklusiven Gesellschaft verortet werden. Als Abschluss dieser Verortung des Konzeptes in den paradigmatischen Entwicklung der Behindertenhilfe soll in der dritten Dimension, der institutionellen, die Entwicklung der Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung von totalen zu lernenden Organisationen ausgeführt werden.

Sogleich die Ausführungen der paradigmatischen Entwicklungen von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung in Bezug auf die vorherrschende Forschungsfrage dieser Diplomarbeit keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben können und auf weiterführende Literatur verwiesen werden muss, bilden sie dennoch die Basis für das Verständnis, wie das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung eingebunden werden konnte. Um in weiterer Folge herauszuarbeiten welche Aufgaben dem Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten zugesprochen werden, soll zunächst analysiert werden wie es als Angebot der Behindertenhilfe gesetzlich als auch finanziell verankert ist. Anschließend daran soll veranschaulicht werden, wie das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung als Instrument zur Qualitätssicherung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung eingesetzt wird und erläutert werden welchen Einfluss es auf die AkteurInnen innerhalb von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung – insbesondere auf die Rolle von BetreuerInnen - hat.

Im dritten Teil dieser Diplomarbeit soll aufbauend auf die erfolgte theoretische Auseinandersetzung mit dem Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung und seiner Anbindung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung, mit Hilfe

einer qualitativ empirischen Erhebung untersucht werden, welchen Einfluss nun institutionelle Rahmenbedingungen von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung auf die Umsetzung des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung haben. Zur Aufarbeitung dieses Forschungsinteresses wurde die qualitative Methode der leitfadengestützten ExpertInneninterviews gewählt, die im Österreichischen Hilfswerk für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte mit MitarbeiterInnen aus dem Bereich Wohnen durchgeführt wurde.

Eingeleitet wird die Darstellung der empirischen Untersuchung mit einer Vorstellung des Österreichischen Hilfswerks für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte. Neben den Ausführungen zur Geschichte und der Zielgruppe des Hilfswerks, soll vor allem auf dessen pädagogisches Selbstverständnis in der Arbeit und der Betreuung von und mit Menschen mit Behinderung eingegangen werden. Im Anschluss daran soll das im ÖHTB angebotene Konzept der „Dialogischen Zukunftsplanung“ vorgestellt werden. Aufbauend auf seine Entstehungsgeschichte und Implementierung in die Einrichtungen und Dienste des ÖHTB, soll sein methodisches Vorgehen im Betreuungsalltag mit den KlientInnen des ÖHTB vorgestellt werden, als auch auf seine kontinuierliche Weiterentwicklung eingegangen werden.

Im Anschluss an die Vorstellung des ÖHTB und seinem Angebot der „Dialogischen Zukunftsplanung“ erfolgt eine Ausdifferenzierung der zu untersuchenden Forschungsparametern, den so genannten institutionellen Rahmenbedingungen. Bei dem Versuch ihrer Definition wird sich dabei herausstellen, dass es sich bei dem Begriff „institutionelle Rahmenbedingungen“ um einen sehr unpräzisen und undifferenzierten Begriff handelt, der äußerst weitläufig gefasst wird. Dieser Umstand macht es erforderlich, dass für die vorliegende Untersuchung die zu untersuchenden institutionellen Rahmenbedingungen zunächst präzisiert und definiert werden müssen. Ausgehend von der theoretischen Auseinandersetzung mit dem Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung und seiner Anbindung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung, als auch unter dem Hintergrund einen Beitrag zur Weiterentwicklung des Angebotes der „Dialogischen Zukunftsplanung“ in der untersuchten Einrichtung – dem ÖHTB – leisten zu wollen, wurden drei Rahmenbedingungen - hinsichtlich der sozialen Struktur von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung, hinsichtlich des Anspruches an das

Konzept als Instrument zur Qualitätssicherung zu dienen, als auch hinsichtlich der verfügbaren Ressourcen von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung - definiert.

Im nun folgenden Kapitel wird das Untersuchungsdesign der vorliegenden Studie vorgestellt. Zunächst wird die empirische Methode der ExpertInneninterviews erläutert. Neben der Erläuterung der Vorgehensweise und Einsatzgebiete von ExpertInneninterviews findet eine Herleitung des Begriffes „ExpertIn“ statt, als auch eine Erklärung der Bedeutung eines Interviewleitfadens innerhalb von ExpertInneninterviews. Im Anschluss daran wird die Auswertungsstrategie nach MEUSER und NAGEL in ihren einzelnen Auswertungsschritten dargestellt.

Nach dieser Vorstellung des Untersuchungsdesign, anhand dessen die Untersuchung durchgeführt wurde, soll der Ablauf der Untersuchung im ÖHTB dargestellt werden. Zunächst wird dabei erläutert auf welcher Grundlage die ExpertInnen für die ExpertInneninterviews ausgewählt wurden und herausgearbeitet, dass Interviews zum einen mit WohnverbundleiterInnen und zum anderen mit BezugsbetreuerInnen von verschiedenen Wohngemeinschaften geführt werden sollten. Im Anschluss daran wird die Erstellung des Interviewleitfadens erklärt, der sich auf Basis des Forschungsinteresses und den Erkenntnisse eines Informationsgespräches mit der Bereichsleitung des Bereiches Wohnen im ÖHTB entwickelte. Im dann folgenden Kapitel wird die Durchführung der Interviews beschrieben, wobei die Interviews mit den WohnverbundleiterInnen differenziert von jenen mit den BezugsbetreuerInnen resümiert werden. Darauf folgend wird die Auswertung der ExpertInneninterviews anhand der einzelnen Schritte nach der Auswertungsstrategie von MEUSER und NAGEL dargestellt, die in einer Ausführung der Schlussfolgerungen die aus dem ExpertInnenwissen gewonnen werden konnten, endet.

Aus den so gewonnenen Schlussfolgerungen wird im letzten Kapitel dieser Arbeit versucht werden den Einfluss von institutionellen Rahmenbedingungen auf das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung herauszuarbeiten. Die dabei gewonnenen Erkenntnisse sollen kritisch reflektiert werden und mögliche Handlungsfolgerungen für Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung, für KostenträgerInnen als auch für die unterschiedlichen AkteurInnen in der Umsetzung der Planungsprozesse, abgeleitet werden.

3. Das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung

Unter Persönlicher Zukunftsplanung versteht man einen seit den 1980er Jahren in den USA und Kanada entwickelten Ansatz zur Planung und Strukturierung von Vorhaben, Veränderungsprozessen und Umbrüchen.³ Seinen Ursprung fand er bei Marsha FOREST, einer Hochschuldozentin und Verfechterin des Inklusionsgedankens, welche gemeinsam mit Judith SNOW, einer jungen an Muskeldystrophie erkrankten Frau, den so genannten „Circle of Friends“ entwickelte.⁴

Unter der Grundannahme, „everyone wants and deserves, simply by virtue of being born human, a chance to live fulfilling lives where gifts and capacities are recognized and utilized“ (FOREST 1998, S.95 zit.n. EMRICH 1999, S.80), begann FOREST gemeinsam mit ihrem Mann Jack PEARPOINT, John und Lyle O'BRIEN u.a. methodische Planungsansätze zu entwickeln, die es Menschen mit und ohne Behinderung ermöglichen sollten, ihre aktuelle Lebenssituation zu reflektieren, Zukunftsperspektiven zu entwickeln und diese in gangbaren Schritten zu erreichen.

Wie MOUNT und ZWERNIK es formulierten: „Personal Futures Planning is an activity for building a satisfying quality, of life for people with disabilities in their communities“ (MOUNT/ZWERNIK 1989, S.42), liegt dem Ansatz, welcher in der US-amerikanischen und kanadischen Originalliteratur als „Person Centered Planning“ bezeichnet wird, ein integratives Verständnis von Behinderung zugrunde, welches einer dialektischen Theorie von Gleichheit und Verschiedenheit folgt (BOBAN/HINZ 1999, S.16).

3 Das Selbstverständnis Persönlicher Zukunftsplanung ist keineswegs das eines speziell und ausschließlich für Menschen mit Behinderungen geeigneten Ansatzes. Vielmehr versteht sich Persönliche Zukunftsplanung als ein Ansatz, der prinzipiell allen Menschen hilfreich sein kann, die über Veränderungen in ihrem Leben (z.B.: in Bereichen wie Bildung, Arbeit, Karriereplanung, Wohnen, Beziehungsgestaltung, Freizeit etc.) nachdenken wollen.

4 Siehe dazu den Artikel von BOBAN/HINZ (1999): „Persönliche Zukunftskonferenzen – Unterstützung für individuelle Lebenswege. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft Nr. 4/5/99.

Person Centered Planning bezeichnet dabei verschiedene personenzentrierte Planungskonzepte ⁵, wie beispielsweise Personal Futures Planning (MOUNT/ZWERNIK 1989; MOUNT 1994), Lifestyle Planning (O'BRIEN 1987), Preference-Based Planning (CURTIS/DEZELSKY 1994), MAPS oder auch PATH⁶ (FOREST/PEARPOINT/ROSENBERG u.a. 1993), die alle den gleichen Grundannahmen verpflichtet sind und sich lediglich in ihrer Schwerpunktsetzung und/oder Herangehensweise unterscheiden. Vor allem die Begriffe „Personal Futures Planning“ und „Person Centered Planing“ werden in der englischsprachigen Literatur oft synonym verwendet und nicht klar voneinander abgegrenzt bzw. lediglich als Variation voneinander beschrieben. An entsprechenden Stellen, die auf den Unterschied hinweisen, beschreibt man diesen jedoch beispielsweise so: „Personal Futures Planning is one way to do Person Centered Planning. Think of Person Centered Planing in their approach. There are many different planning tools that are person centered, and Personal Futures Planning is just one of these tools“ (OREGON TRANSITION SYSTEMS CHANGE PROJECT 1996, S.3 zit. n. EMRICH 1999, S.77).

Auch bei Stefan DOOSE, der das Konzept während seiner Studienzeit in den USA kennenlernte und es in den deutschsprachigen Wissenschaftsraum einführte, findet sich keine klare Trennung beider Begrifflichkeiten. Gemeinsam mit Susanne GÖBEL prägte er den Begriff der „Persönlichen Zukunftsplanung“ und beabsichtigte damit, die veränderte Sichtweise von Menschen mit Behinderung und die Forderung nach Neuorientierung in Unterstützungsangeboten zu betonen.

Neben Stefan DOOSE und Susanne GÖBEL können als Vertreter für den deutschsprachigen Raum vor allem die Namen Ines BOBAN und Andreas HINZ (1997, 1999, 2004 u.a.) und speziell im österreichischen Kontext Camilla BENSCH und Christian KLICPERA (2003), Claudia NIEDERMAIR und Elisabeth TSCHANN (1999) sowie das Konzept der „Individuellen Entwicklungsplanung“ kurz IEP der LEBENSHILFE WIEN genannt werden.

⁵ Personenzentrierte Planung versteht sich hier als ein aus der Praxis entstandenes und für die konkrete Praxis entwickeltes Konzept, das neben theoretischen Grundüberlegungen konkrete Planungshilfen umfasst.

⁶ MAPS steht für die Methode des „Making Action Plans“, PATH steht für die Methode des „Planning Alternative Tomorrows with Hope.“

Sie zeigten in ihren Publikationen und zahlreichen wissenschaftlichen Artikeln auf, dass das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung von seiner Anwendung lebt und trugen mit den Erkenntnissen und Erfahrungen in der Praxis mit Menschen mit Behinderung maßgeblich zur Weiterentwicklung des Konzeptes bei. So verorteten beispielsweise BOBAN und HINZ in den Methoden der Persönlichen Zukunftsplanung eine „Strategie, die Lebensqualität von Menschen zu reflektieren und im Sinne von Inclusion zu verbessern“ (BOBAN/HINZ 1999, S.22). Das Konzept verfolge, so ihre Reflexion, eine klare Abkehr von normativ, defizitorientierten wie auch hierarchischen Diagnose-, Förder-, Erziehungs- und Hilfevorstellungen mit ihrer Haltung einer linearen Entwickelbarkeit, Segmentierbarkeit und kategoriale Zuweisbarkeit von Menschen. Stattdessen würde durch eine gemeinsame, kooperative Reflexion, welche an den Stärken und Fähigkeiten des Menschen mit Behinderung orientiert sei, dessen Selbstbestimmung und Emanzipation in seinem persönlichen Umfeld, als auch in der Gemeinschaft gefördert. (vgl. ebd.)

Den Gedanken von BOBAN und HINZ, dass „durch diese Form der persönlichen Zukunftskonferenz als Unterstützung für individuelle Lebenswege zugleich zu einer Gemeinschaftsorientierung beigetragen wird die der Vorstellung folgt, daß alle am Schul- oder Gemeinwesenleben Beteiligten willkommene, wichtige Mitglieder der Gemeinschaft sind“ (BOBAN/HINZ 1999, S.23), griffen auch BENSCH und KLICPERA auf und thematisierten, dass in Folge dieser Gemeinwesenintegration eine Individualisierung der Betreuungsangebote für Menschen mit Behinderung von Nöten sei, die mit einer Veränderung in der Aufgabenstellung für BetreuerInnen einher gehe. Angelehnt an das Konzept des „Circle of Friends“ entwickelten sie zur Unterstützung des Betreuungspersonals das so genannte „Case Management“, welches vorsieht, dass eine Person die Aufgabe übernimmt, die Kontinuität innerhalb der verschiedenen Dienste sicherzustellen und über einen längeren Zeitraum als Ansprechperson präsent zu sein (vgl. BENSCH 2003, S.10).

Eine solch handlungsorientierte Auseinandersetzung mit dem konkreten Handlungsbedarf, der sich aus der Anwendung Persönlicher Zukunftsplanungsmethoden ergibt, fand bisher, wie anfangs bereits erwähnt, nur in wenigen wissenschaftlichen Artikeln statt. Vielmehr wurde der Schwerpunkt auf die Vorstellung dieser für die Behindertenpädagogik noch jungen Denkrichtung gesetzt,

Menschen mit Behinderung als Individuum in den Planungsprozess aktiv miteinzubeziehen, welche wohl am anschaulichsten anhand der verschiedenen bereits bestehenden Methodenansätze zu bewerkstelligen erschien. Dabei ließen sich neben den soeben angeschnittenen Werten der Persönlichen Zukunftsplanung, die Zentralisierung des Menschen mit Behinderung in seinen individuellen Entwicklungsprozess sowie die Schaffung von Unterstützernetzen zur gemeinsamen Reflexion und Entwicklung von individuellen Lebenswegen, zahlreiche weitere parallele Grundannahmen ausmachen, denen im Folgenden mehr Bedeutung geschenkt werden soll und anhand derer das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung näher gebracht werden soll bzw. besser verständlich gemacht werden soll.

3.1. Grundannahmen Persönlicher Zukunftsplanung

Persönliche Zukunftsplanung versteht sich nicht als ein fertig ausformuliertes Konzept, sondern vielmehr als eine Sammlung verschiedenster Methoden und Wege der gemeinsamen Reflexion, die sich um ein Menschenbild formatieren, das den Menschen mit Behinderung ins Zentrum des Planungsprozesses rückt und dabei drei wesentliche (handlungs-)leitende Grundannahmen verfolgen:

- Menschen mit Behinderung haben das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben, zu dem sie durch Stärkung ihrer Selbstständigkeit und Eigenverantwortung qualifiziert werden können.
- Die individuelle Lebensqualität von Menschen mit Behinderung kann erhöht werden, indem man ihre Position stärkt und sie als aktives Subjekt in den Planungs- und in weiterer Folge auch in die Betreuungsprozesse mit einbezieht.
- Durch die Bildung von Unterstützernetzen ist es möglich ein dialogisches Verhältnis zwischen ProfessionistInnen, Menschen mit Behinderung und weiteren für den Menschen mit Behinderung wichtigen Personen, aufzubauen.

Um in weiterer Folge die konzeptionellen Grundannahmen der Persönlichen Zukunftsplanung vorzustellen, soll zunächst das spezielle Menschenbild von Menschen mit Behinderung erörtert werden. Hierzu erscheint es notwendig, zunächst einmal den Begriff des „Menschenbildes“ zu definieren.

3.1.1. Menschenbilder

„Wie der Mensch sich versteht, davon hängt ab, als was er seine Welt begreift und wie er diese sieht.“ (ZIMMERLI 1989, S.257 zit. n. AUTOR UNBEKANNT 2010, S.3)
Im Versuch die Welt begreifbar zu machen und sich und andere darin zu verorten, bedienen sich Menschen seit den frühen Hochkulturen der Verwendung von Menschenbildern, die ähnlich wie Weltbilder und Weltanschauungen, zu facettenreichen Unterscheidungen der Menschen in verschiedene Kulturkreise, Sprachregionen, Hautfarben, Lebensregionen, oder auch bezüglich des Wissenstandes dienen. (vgl. GUCKELSBERGER 2006, S.188 vgl. n. AUTOR UNBEKANNT 2010, S.4)

Durch ihre Funktion als handlungsleitende Hilfskonstruktion für eine Gesamtorientierung des Urteilens und Handelns prägen sie sowohl die persönliche Begegnung von Menschen, als auch die Wirtschaft und Gesellschaft in ihrer Planung, Ausführung und Bewertung von Handlungen. (vgl. OERTER 1999, S.1 vgl. n. AUTOR UNBEKANNT 2010, S.12) Menschenbilder sind Annahmen und Überzeugungen über das Wesen des Menschen, die deskriptiv versuchen seine Natur abzubilden, also wie er in seinem sozialen und materiellen Umfeld lebt, welche Werte und Ziele er verfolgt, und ihm gleichsam idealtypische Eigenschaften, die ein Mensch besitzen sollte, zuschreiben.

Betrachtet man den Terminus Menschenbild jedoch unter der Konstruktion des ‚Bildes‘, als „Aufzeichnung eines realen oder fiktiven Gegenstandes, die dem Gegenstand ähnlich ist und deswegen wie der Gegenstand wahrgenommen werden kann“ (SCHÄFER/ESCH 2011, Onlinequelle), so wird der Mensch als Gegenstand der Betrachtung aus einem realen Subjekt zu einem betrachteten Objekt. Dabei kann die objektive Beobachtung eines Menschen immer nur als Konstruktion des Wahrgenommenen verstanden werden, der es nicht möglich ist alle Informationen des Beobachtungsgegenstandes aufzufassen und wiederzugeben, woraus Schluss zu folgern ist, dass Menschenbilder ob ihres kategorisierenden Charakters, stets nur als individuelles Bild verstanden werden können.

Darüber hinaus bergen Menschenbilder die Gefahr, das individuelle Wesen und Verhalten einzelner Menschen zu verallgemeinern und durch kollektives,

unterstelltes Verhalten entsprechend dem vorherrschenden Menschenbild zu ersetzen. Dies hätte eine Abstrahierung der menschlichen Eigenschaften zur Folge, die in keinem Maße annähernd dem Menschen in seinen individuellen Bedürfnissen und Lebensvorstellungen gerecht werden könne. (vgl. AUTOR UNBEKANNT 2010, S. 17)

Der Wandel von Menschenbildern, wie er im folgenden Kapitel nun am Beispiel des Menschenbildes von Menschen mit Behinderung aufgezeichnet werden soll, lässt sich erklären durch die dynamische Wechselwirkung und gleichsamer Abhängigkeit zwischen der Entwicklung des Menschen und dessen Menschenbildern. Die Veränderung des Menschen führt zeitversetzt zu einer Veränderung des vorherrschenden Menschenbildes und der damit verbundenen Denkmodelle, Arbeitskonzepte u.a. Das individuelle subjektiv wahrgenommene Bild und die daraus resultierenden Haltungen und Handlungen verändern sich durch den Einfluss verschiedener Menschenbilder dabei kontinuierlich.

3.1.1.1. Der Wandel des Menschenbildes von Menschen mit Behinderung

Das Leben von Menschen mit Behinderung war lange Zeit durch gesellschaftliche Ausgrenzung und Verwahrung in Sondereinrichtungen geprägt. Durch die Zuschreibung, als geschlechtsneutrale Wesen nicht fähig zu sein, aus ihrer Kinderrolle hervorzutreten und eine Erwachsenen- und Erwerbsrolle einzunehmen (vgl. MEUTH 1998, S.29) wurde die Etikettierung, Menschen mit Behinderung gesellschaftlich ausgrenzen zu müssen, oft „unhinterfragt als eine für sie und ihre Persönlichkeitsentwicklung besonders förderliche Maßnahme verstanden“ (FEUSER/BOHL 1984, S.253, zit.n. EMRICH 1999, S.11). Das vorherrschende Menschenbild war geprägt von einem Bild von zu beschützenden, dauerhaft zu betreuenden und zu behandelnden Menschen.

Einhergehend mit dem Wandel von einem statischen Lernbegriff⁷ zum Begriff des „Lernen als lebenslangen Prozess“ und der mit der öffentlichen Kritik einhergehenden Forderung nach einer Normalisierung der Lebensbedingungen, wurden Menschen mit Behinderung zunehmend enthospitalisiert und in kleinere Wohneinheiten ausgegliedert. Im Sinne dieser De-Institutionalisierung stand nicht mehr die Versorgung im Vordergrund, „sondern die Befähigung zu höchstmöglicher Selbstständigkeit und weitgehender Teilnahme am Leben der Gemeinde“ (LEBENSCHILFE WIEN 1994, S.1). Durch den Anspruch, Befähigung durch den Ausgleich von behinderungsbedingten Defiziten zu erzielen, entstand ein normatives, an Defiziten orientiertes Menschenbild⁸, in dessen Mittelpunkt „die genaue diagnostische Feststellung der Schwächen und Fähigkeiten der Menschen mit Behinderungen“ (BENSCH/KLICPERA 2003, S.18) stand. Diese, als „lebenspraktische Bildung in Schulen, Wohnstätten und Werkstätten“ (KLAUSS 2008, S.36) bezeichnete Betreuungsarbeit in Behinderteneinrichtungen, war geprägt von Arbeitsmethoden der Betreuung, Behandlung und Förderung, „die ein hierarchisches Gefälle zwischen den beteiligten Personen in solche, die eine aktive, bestimmende Rolle innehaben“ – die ProfessionistInnen – „und jene, die eher passiv etwas erfahren betreut, behandelt, gepflegt, gefördert und therapiert werden“ (ebd.) – Menschen mit Behinderung – implizierten.

Dieses mitunter bis heute vorherrschende negative Bild von Menschen mit Behinderung wurde erst vor wenigen Jahren abgelöst von einem Menschenbild, das Menschen mit Behinderung ein Recht auf Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zuspricht und durch erhöhte Selbstbestimmungsmöglichkeiten die Verbesserung der individuellen Lebensqualität von Menschen mit Behinderung anzustreben versucht. Im Begriff der Teilhabe (im englischen „participation“), die in der „International

⁷ „...der die Lernfähigkeit und Intelligenzentwicklung mit dem schulischen Lernen assoziierte und eine Stagnation des Lernpotentials ab dem 25.Lebensjahr vorhersagte“ (BESCH/KLICPERA 2003, S.10)

⁸ Im Mittelpunkt eines normativen Ansatzes steht die genaue diagnostische Feststellung der Schwächen und Fähigkeiten der behinderten Menschen anhand von Leistungsprofilen (z.B: PAC – Pädagogische Analyse und Curriculum der sozialen und persönlichen Entwicklung, u.a.). Die Gefahr des normativen Förderansatzes besteht darin, dass fehlende Fertigkeiten gegenüber vorhandenen Fähigkeiten als dominierend wahrgenommen werden und die Ausrichtung der Förderung defektorientiert wird.

Classification of Functioning, Disability and Health“ (ICF) der WHO, neben den Faktoren „bodyfunctions and structures“, „functioning“ und „activity“ als zentraler Aspekt für die Kategorisierung von Behinderungsgefahren aufgenommen wurde, sollte die Anerkennung der klassischen Leitideen der Normalisierung, der Integration und Inklusion sowie der Selbstbestimmung und des Empowerment zum Ausdruck kommen. (vgl. KLAUSS 2008, S.38). Für das Menschenbild von Menschen mit Behinderung hat die ICF insofern große Bedeutung, da sie „eine interaktionistisch-systemorientierte Sichtweise des Problems“ widerspiegelt und „damit ein grundlegend neues, außerordentlich behindertensoziologisches Verständnis von Behinderung“ (MARKOWETZ 2006, S. 144) markiert.

Da sich das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung diesem neuen Menschenbild von Menschen mit Behinderung, als selbstbestimmende und eigenverantwortliche Personen verpflichtet fühlt, soll dieser Gedanke im nun folgenden Kapitel weiter ausgeführt werden.

3.1.1.2. Das Menschenbild im Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung

Das dem Konzept zugrunde liegende Menschenbild von Menschen mit Behinderung basiert auf dem Recht, dass jedem Menschen ungehinderte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu Teil werden soll und versteht Menschen mit Behinderung als Menschen mit Stärken und Fähigkeiten, welche - unabhängig von ihrer Beeinträchtigung - prinzipiell selbst über ihr Leben bestimmen und Verantwortung übernehmen können sollen. (vgl. EMRICH 1999, S.78; EMRICH 2004, S.23) „Selbst zu bestimmen heißt dabei nicht, Dinge alleine tun zu müssen. Vielmehr impliziert das Konzept den Grundgedanken, dass Menschen in der Realisierung ihrer Ziele und ihres Lebensalltags die für sie jeweils notwendigen Unterstützungen erhalten.“⁹ (EMRICH 1999, S.78)

In der Literatur wird das Konzept dabei immer wieder von der lange Zeit dominierenden Hilfeplanung abgegrenzt, die Menschen „als zu therapierende oder

⁹ Vergleichbar mit dem Paradigma der Community Care, welches im Kapitel 4.1.2. beschrieben wird.

zu erziehende Personen“ ansah, „denen man sich helfend und selbstlos“ (EMRICH/GROMANN/NIEHOFF 2006, S.189) zuwenden sollte. Dieser herkömmlichen, defizitären Sichtweise wird eine Sichtweise von Behinderung als soziale Konstruktion gegenübergestellt, die Defizite und Probleme nicht mehr länger dem Individuum mit Behinderung zuschreibt, sondern zu einem Lösungsauftrag für die Gesellschaft formuliert. Wie Pat BEEMAN, George DUCHARME und Beth MOUNT festhalten, geht das Konzept dabei davon aus, dass auch Menschen mit Behinderung einen positiven Einfluss auf gesellschaftliche Prozesse nehmen können: „We recognize that all people bring important gifts to community life“ (BEEMAN/DUCHARME/MOUNT 1989, S.10). Diesem Verständnis liegt ein „Kompetenzmodell“ zugrunde, bei dem „der Blick auf die vielfältigen Kompetenzen und die Bedingungen, die diese Kompetenzen sichtbar und wirksam werden lassen können“ (MEUTH 1998, S. 31), gerichtet ist.

Persönliche Zukunftsplanung impliziert darüber hinaus eine ganz konkrete Sichtweise von Menschen mit Behinderungen und davon, wie Organisationen der Behindertenhilfe ihre Unterstützung anbieten sollten. „In der Haltung“, die den unterschiedlichen Methoden der Persönlichen Zukunftsplanung zugrunde liegt, „entsprechen sie Bemühungen um die Verminderung von pädagogischer und diagnostischer Aggressivität sowie hierarchischen Diagnose-, Förder-, Erziehungs- und Hilfevorstellungen, die Personen zum Objekt fremder Planungen und vielleicht wohlmeinender, aber entmündigender Fürsorgestrukturen machen. Sie enthalten implizit eine Absage an die Vorstellung linearer Entwickelbarkeit von Menschen und an ihre Segmentierbarkeit und kategoriale Zuweisbarkeit zu ‚zuständigen Professionellen‘.“ (BOBAN/HINZ 1999, S.23) Diese, in der Tradition der Behindertenhilfe, neue Sichtweise, bezeichnen HINZ und BOBAN als einen Paradigmenwechsel von der „Theorie der Andersartigkeit“ zu einer „Theorie der Dialektik von Gleichheit und Verschiedenheit“ (BOBAN/HINZ 1999, 16).

Die Etablierung des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung erfordert daher auf allen Ebenen der Behindertenhilfe – von der institutionell-gesellschaftlichen, über die personelle bis hin zur personalen Ebene - Neuorientierungsprozesse. Nur wenn Integration tatsächlich jenen „Schritt weiter“ geht, wie Emilee CURTIS und Milly DEZELSKY ihn

beschreiben, bietet sie eine reale Chance zur Ermöglichung von Selbstbestimmung und Erhöhung individueller Lebensqualität: „Community building doesn't happen on it's own. It takes facilitation and time. It takes going a step further than getting people there – it takes a commitment to building connections between people“ (CURTIS/DEZELSKY 1994, S.50).

Diese Forderung nach einem Zugeständnis an Selbstbestimmungsfähigkeit setzt voraus, dass Menschen mit Behinderung ein grundsätzliches Recht auf ein selbstbestimmtes Leben zugesprochen wird. Diese prinzipielle Grundannahme des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung soll im nun folgenden Kapitel weiter ausdifferenziert werden.

3.1.2.Selbstbestimmung im Leben von Menschen mit Behinderung

„In der Allgemeinen Pädagogik wird das mit ‚Selbstbestimmung‘ Gemeinte seit der Aufklärung, im Zusammenhang mit Begriffen wie Freiheit, Emanzipation, Mündigkeit und Selbstständigkeit diskutiert“. (FRÜHAUF 1996, S.301 zit. n. KLAUSS/LAMERS 2003, S.87) Selbstbestimmung, abhängig von gesellschaftlich konstituierten Rahmenbedingungen, wurde dabei nur bestimmten Menschen zugebilligt. „Ob bzw. in welcher Abstufung einem Menschen Autonomie zugestanden wurde, war abhängig von dessen individuellen Grad der Vernunft“ (vgl. WALDSCHMIDT 1999, o.S. zit. n. EMRICH 1999, S.108). Eng verknüpft an die Überlegungen zur Bildungsfähigkeit wurde auch die Fähigkeit zur Vernunft verstanden, sodass Menschen mit Behinderung, die als bildungsunfähig angesehen wurden, Selbstbestimmung traditionell gar nicht oder nur eingeschränkt zugebilligt wurde. (vgl. EMRICH 1999, S.108)

Erst Mitte der 1980er Jahre, vorangetrieben durch die hiesige Selbstbestimmungs- und Empowermentbewegung, wurde in der amerikanischen Sozialgesetzgebung erstmals abgesichert und als Standard festgeschrieben, dass in Betreuungseinrichtungen für Menschen mit Behinderung individuelle Planungsprozesse durchgeführt werden müssen. Diese ersten Bemühungen, Selbstbestimmung als individuelles Recht auch Menschen mit Behinderung

zuzugestehen und die Pflege und Hilfe unabhängiger werden zu lassen, waren jedoch noch stark vom Konzept der „lebenspraktischen Bildung“ dominiert, in dem Selbstbestimmung als ein „in der Lage zu sein, etwas selbst ohne Hilfe von außen auszuführen – und zwar richtig und sachgerecht“ (KLAUSS 2003, S.89) verstanden und „Ziel, Form und Bewertung des Tuns von anderen Personen festgelegt“ (ebd.) wurde.

Die aus der US-amerikanischen Selbstbestimmungsbewegung stammende Idee des Empowerment, die THEUNISSEN (2006) als die Nutzung der vorhandenen Stärken des Einzelnen und die Möglichkeit durch Zusammenschluss jene Stärken auszubauen und neue zu entwickeln sieht, bewirkte in den frühen 1990er Jahre allmählich auch im deutschsprachigen Raum eine Akzentuierung und Weiterentwicklung des Selbstbestimmungsgedankens von und für Menschen mit Behinderung. Unter dem Leitgedanken des Empowerment, dessen Ziel darin zu sehen ist, „Menschen in marginaler Position zur Entdeckung und (Wieder)Aneignung eigener Fähigkeiten, Selbstverfügungskraften und Stärken anzuregen, sie zu ermutigen und zu stärken sowie konsultativ und kooperativ zu unterstützen um ihnen Kontrolle und Selbstbestimmung über die eigenen Lebensumstände zu ermöglichen“ (HERRINGER 1996, S.290 zit. n. KÖNIG 2008, S.33), entwickelten sich neben zahlreichen Selbstvertretungsgruppen, darunter die bekannteste „People First“ die ihr Ziel darin sieht für die eigenen Rechte einzutreten, sich gegenseitig zu helfen und etwas im Leben von Menschen mit Behinderung zu verbessern, beispielgebende Konzepte wie die „Individuelle Entwicklungsplanung“ der Lebenshilfe Wien, oder auch das vom Land Vorarlberg und der Europäischen Union finanzierte Pilotprojekt zur beruflichen Eingliederung von SchulabgängerInnen mit sogenannten schweren Behinderungen in den allgemeinen Arbeitsmarkt – SPAGAT – welche bis zum heutigen Zeitpunkt erfolgreich umgesetzt werden.

Wie aus der geschichtlichen Abfolge zu sehen ist, ist der „Schlüsselbegriff der Gegenwart“ wie WALDSCHMIDT (1999, S.7 zit. n. ERICH 1999, S.110) den Begriff Selbstbestimmung bezeichnet, zu einem im Leben von Menschen mit Behinderung zentralen Begriff geworden. Doch obgleich die verstärkte Thematisierung und die vielfältige Weise des Einzugs in die Theorie und Praxis prinzipiell positiv zu bewerten sind, ist der Begriff jedoch der Gefahr einer „inhaltlichen Aufweichung“ (ROCK 1997, S.368) ausgesetzt. Damit Selbstbestimmung im Kontext Persönlicher Zukunftsplanung nicht zu einer leeren Worthölse, einem Modebegriff verkommt, erscheint es an dieser Stelle daher sinnvoll, den Begriff inhaltlich zu füllen.

3.1.2.1. Der Begriff Selbstbestimmung

Der Begriff Selbstbestimmung lässt sich zurückführen auf den altgriechischen Begriff der Autonomie, der sich aus den Wortsilben „autos“ – „selbst“ und „nomos“ – „Gesetz“ zusammensetzt und demnach als „sich selbst Gesetze gebend“ übersetzt werden kann.

Der Zustand der Selbstbestimmung kann bezeichnet werden als größtmögliche Kontrolle über das eigene Leben zu haben, in den für in zentralen Angelegenheiten aus eigener Überlegung und Entscheidung unter annehmbaren Wahlmöglichkeiten selbst Entscheidungen treffen zu können, eigene Erfahrungen machen zu können und dabei Verantwortung für seine Entscheidungen zu übernehmen. (vgl. EMRICH 1999, S.111; DOOSE 2000, S.81; SEEL 2002, S.222)

Die Ausführungen von Anne WALDSCHMIDT können hilfreich sein den Begriff Selbstbestimmung in seiner vielgestaltigen Ausprägung (zumindest ansatzweise) zu erfassen. WALDSCHMIDT versteht Selbstbestimmung als „Pluralen Begriff“ bzw. „Plurales Konzept“ und identifiziert darin vier Konstruktionen, die darauf verweisen sollen, dass Selbstbestimmung kein „starres Definitionskonstrukt“ (EMRICH 1999, S.110) ist, sondern der Versuch Selbstbestimmung zu realisieren, stets von unterschiedlichen Bemühungen geleitet ist. Nach WALDSCHMIDT enthalte Selbstbestimmung moralisch orientierte (Selbstbeherrschung), technisch orientierte (Selbstinstrumentalisierung) sowie psychologisch orientierte (Selbstthematisierung) Akzentuierungen und darüber hinaus auch den Versuch „der eigenen Existenz eine gewisse Würde und einen Stil zu verleihen (Selbstgestaltung)“ (WALDSCHMIDT 1999, S.63 zit. n. EMRICH 1999, S.110). Dabei erheben jene vier Konstruktionen, die in der Gesamtidee jeweils – wenn auch unterschiedlich gewichtet – implizit mitgedacht werden müssen, keinen Absolutheitsanspruch. „Vielmehr kann es unzählige weitere Facetten haben, die in das eingehen, was als Selbstbestimmung bezeichnet wird.“ (EMRICH 1999, S.110)

Folgt man diesem Gedanken, der Selbstbestimmung „als praktische Sondierung“ fasst, der „Wirklichkeit des Handelns als eine Konstellation von offenen oder verschlossenen, anziehenden oder abstoßenden Möglichkeiten“ erfährt, ist Selbstbestimmung „dann zunächst einmal nichts weiter als ein Finden, Wägen und

Wählen von Gelegenheiten, die uns auf die eine oder andere Weise lohnend erscheinen.“ (SEEL 2002, S.222) Dabei impliziert jenes selbst entscheidende Handeln nicht zwangsläufig weitreichende Entscheidungen und Veränderungen. Vielmehr ist „das Ausmaß an Selbstbestimmungsmöglichkeiten [...] stets die Summe vieler, scheinbar kleiner Entscheidungen in Einzelfragen (FRÜHAUF 1994, S.57 zit. n. EMRICH 1999, S.111), wie zum Beispiel „was eine Person essen oder wie sie sich kleiden möchte, wann sie wach sein oder schlafen will oder auch welche Dinge sie besitzen möchte“ (EMRICH 1999, S.111). Dabei setzt Selbstbestimmung („ich möchte etwas“) nicht zwangsläufig (physische) Selbstständigkeit („ich tue etwas“) voraus. Selbstbestimmung sei, so KLAUSS, ebenso bei Abhängigkeit möglich, „wenn sie von denen zugelassen und ermöglicht wird, von denen man abhängig ist“ (KLAUSS/LAMERS 2003, S.91).

Im Kontext der Erkenntnistheorie der Selbstorganisation¹⁰, die den Grundgedanken verfolgt, „daß der Mensch ein sich selbst organisierendes System ist, das sich durch ständige Selbsterschaffung, Strukturänderung und Anpassung entwickelt“ (EMRICH 1999, S.22f), ist Selbstbestimmung dabei nicht an ein Mindestniveau des Wissens oder Könnens geknüpft. Nach OSBAHR „könne jeder Mensch diese [Selbstbestimmung] basal verwirklichen, indem er seine Bedürfnisse in seiner Weise ausdrücke und so den eigenen Willen bekunde“ (OSBAHR 2000, S. 62).

Für das Leben von Menschen mit Behinderung bedeutet dieses ursprünglich in den Naturwissenschaften verankerte postrelativistische Denken, dass Behinderung nicht mehr länger nur als Defekt, Defizit und Mangel gedeutet werden kann. Vielmehr fordere die auf lebende Systeme übertragene Selbstorganisationstheorie¹¹ dazu heraus, Behinderung als Kompetenz wahrzunehmen und anzuerkennen. Der

10 Die Theorie der Selbstorganisation stand ursprünglich in der Tradition der Quantentheorie (Theorie der Physik über Objekte in der Zeit) und geht auf die Elektroingenieure W.A. Clark und B.G. Farley zurück, die in den 50er Jahren das Phänomen erkannten, „daß bestimmte geschlossene Systeme nach einer gewissen Zeit stabile Formen des Verhaltens entwickeln.“ (FOERSTER/PÖRKENS 1998, S.92 zit. n. WIKIPEDIA 2011) Mit ihrem Konzept der Autopoiesis bzw. Autopoiese (altgriech. αὐτός autos „selbst“ und ποίειν poiein „schaffen, bauen“, übersetzt „Prozess der Selbsterschaffung und –erhaltung eines Systems“) gelang es den Neurobiologen Humberto R. Maturana und Francisco J. Varela die Theorie der Selbstorganisation auch bei lebenden Systemen aufzuzeigen.

11 Maturana und Varela gehen davon aus, „daß Lebewesen sich dadurch charakterisieren, daß sie sich – buchstäblich – andauernd selbst erzeugen“ (Maturana/Varela 1987, S.50 zit. n. Emrich 1999, S.24).

individuelle Mensch mit Behinderung besitze die Kompetenz, mit den ihm zur Verfügung stehenden Mitteln, die Behinderung im Sinne einer Störung des Systems in dieses zu integrieren. (vgl. EMRICH 1999, S.25)

Also auch wenn ein höheres Maß an Selbstständigkeit „verbesserte Handlungsautonomie bedeuten kann“ (THEUNISSEN/PLAUTE 1995, S.66), ist ein geringes Maß an Selbstständigkeit nicht mit einer verminderten Selbstbestimmungsfähigkeit gleichzusetzen. Denn selbst zu bestimmen heißt nicht, Dinge alleine tun zu müssen. Selbstbestimmung und Unterstützungsbedarf sind keine Gegensätze, die sich ausschließen. (vgl. METZLER 1997, S.408)

Ebenso wie die in den Kapiteln 4.1.1.1. und 4.1.1.2. thematisierten Selbstbestimmungsbewegungen¹², beeinflussten auch theoretische Erkenntnisse wie die eben genannte Selbstorganisationstheorie in lebenden Systemen das Verständnis von Behinderung und führten zu einer differenzierteren Auseinandersetzung darüber, in welchen Bereichen des Lebens Menschen mit Behinderung individuelle Kompetenzen und Möglichkeiten und damit „Potentiale für ein individuelles ‚Mehr‘ an Selbstbestimmung“ (EMRICH 1999, S.111) haben. OSBAHR (2000, S.62) spricht hier von einem „grundlegenden Perspektivenwechsel in der Erziehung und ‚(sonderpäd-)agogischen Begleitung‘ von Menschen mit Behinderung“, der von WALDSCHMIDT gar als „das Paradigma der 1990er Jahre“ (WALDSCHMIDT 1999, S.18 zit. n. EMRICH 1999, S.110) innerhalb der Patienten- und Behindertenhilfe titulierte wurde.

Im Zuge dieses Perspektivenwechsels, den OSBAHR (2000,S.62) als einen Wandel „von der lebenslangen Fremdbestimmung durch SelbstvertreterInnen zur alters- und bedürfnisgemäßen Selbstbestimmung des eigenen Lebens“ und „vom Behandeln und Fördern durch Fachleute zum gemeinsamen Verhandeln im Dialog“ ausmacht, kristallisierte sich rasch heraus, dass der Anspruch an Selbstbestimmungsfähigkeit

¹² Im österreichischen Kontext müssen an dieser Stelle besonders die Bemühungen der LEBENSHILFE hervorgehoben werden, die nach dem Vorbild der deutschen People-First-Gruppen bereits Mitte der 90er Jahre im Rahmen ihres Weiterbildungsprogramms mehrere Seminare zu den Themen Selbst- und Mitbestimmung für Menschen mit geistiger Behinderung (Kongress „Ich weiß doch selbst was ich will“ 1994, Seminar „Wie vertrete ich mich selbst“ 1995, u.a.) anboten und dadurch maßgeblich zur Gründung neuer Selbsthilfegruppen und zur Stärkung der Persönlichkeit von Menschen mit Behinderung beitrugen.

„besonders für Behinderte, die ihr Leben lang unter den Mechanismen der traditionellen Behindertenarbeit gelebt haben und sich mit deren ‚Bequemlichkeiten‘ arrangiert haben, eine enorme Herausforderung und Veränderung“ (MILES-PAUL 1992, S.65) darstellt.

Dabei ist es gerade jene Herausforderung und Veränderung der sich das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung verpflichtet fühlt und durch seine unterschiedlichen methodischen Ansätze Abhilfe zu geben versucht. Um in weiterer Folge näher auf die Strukturierungs- und Orientierungsmöglichkeiten einzugehen, die das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung offerieren, erscheint es jedoch zunächst erforderlich zu hinterfragen, welches Verständnis von Selbstbestimmung dem Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung zugrunde liegt.

3.1.2.2. Selbstbestimmung im Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung

Das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung verfolgt den Grundsatz, dass alle Menschen – unabhängig von Behinderung – ein Recht auf Selbstbestimmung haben und spricht diesem Recht eine exponierte Rolle zu. Dem Selbstverständnis des Konzeptes zufolge, soll auch Menschen mit Behinderung die Möglichkeit gegeben werden, sich selbst Ziele zu setzen, Ergebnisse ihres eigenen Handelns zu bewerten, individuelle Bedürfnisse auszubilden und zu artikulieren, sowie aktiv Einfluss auf ihre Lebensbedingungen zu nehmen. Nach OSBAHR sei es erforderlich, die systemeigenen Möglichkeiten von Menschen mit einer Behinderung anzuerkennen und zu verstehen, um darauf aufbauend Raum zur Entfaltung zu schaffen und Risiken einzugehen. (vgl. OSBAHR 2000, S.63)

Die Umsetzung des Rechtes auf Selbstbestimmung wird im Konzept durch eine explizite Subjektzentrierung der Menschen mit Behinderung verfolgt, die darauf abzielt Bevormundung abzubauen und „die Unterstützung und Begleitung ausschließlich in den Dienst bereits vorhandener Interessen, Wünsche und Entwicklungsmöglichkeiten der Betroffenen zu stellen“ (LINDMEYER 1999, S.213). THEUNISSEN und PLAUTE (1995, S.8) sehen in dieser „Selbstbemächtigung Betroffener“ ein „neues Fortschrittskonzept“, welches nach RITTMAYER zu einem

„selbstkritischen Hinterfragen sonderpädagogischer Theorie und Praxis“ (RITTMEYER 2001, S.144) führt, und in einer Aufforderung zur Systemveränderung mündet.

So bringe der Blick auf die individuellen Fähigkeiten und Wünsche eines Menschen mit Behinderung einen Perspektivenwechsel für alle am Zukunftsplanungsprozess Beteiligten. Der planenden Person selbst ermöglicht der Perspektivenwechsel eine veränderte Selbstwahrnehmung, aus der ein neues Selbstvertrauen erwachsen kann. Für die beteiligten UnterstützerInnen kann der Blickwinkel auf Stärken und individuellen Kompetenzen zu einer veränderten Umgangsform mit der Hauptperson führen, die oftmals auch mit einer Ablösung von traditionellen Unterstützungsstrukturen und –inhalten einhergeht und eine Neuorientierung ihres jeweiligen Rollenverständnisses erfordert.

3.1.2.3. Selbstbestimmung als Aufforderung zur Systemveränderung – die neue Rolle von Menschen mit Behinderung

Das eigene Leben selbstbestimmt zu führen, erfordert eine Reihe von Kompetenzen - zum Beispiel Entscheidungs-, Kommunikations- und Handlungskompetenzen - über die ein Mensch nicht im Ursprung verfügt, sondern die es erst zu entwickeln gilt. (vgl. OSBAHR 2000, S.62) Eigene Stärken und Fähigkeiten zu erkennen und sie zu benennen ist ein Prozess, der für viele Menschen – mit und ohne Behinderung - Zeit braucht und nicht immer einfach ist. Besonders Menschen mit Behinderungen, die häufig ihr gesamtes Leben von ihrem Umfeld vermittelt bekommen haben, dass sie vieles nicht können, fällt es oft schwer, Gutes über sich selbst wahrzunehmen und zu beschreiben. (vgl. EMRICH 1999,S.85) „Denn gerade viele behinderte Menschen sind es gewohnt und erwarten förmlich, daß niemand an sie glaubt, daß andere Menschen sie in ihren Wünschen und Träumen nicht ernst nehmen und sie in Schubladen einordnen.“ (MILES-PAUL 1998, S.14 zit.n. EMRICH 1999, S.85) Betrachtet man den Einfluss der Persönlichen Zukunftsplanung auf den Menschen mit Behinderung, lässt sich festhalten, dass wohl die Mehrheit der Menschen mit Behinderung das erste Mal in ihrem Leben gefordert ist, die eigenen Fähigkeiten und

Stärken selbst zu erkennen, den eigenen Unterstützungsbedarf einzuschätzen bzw. zu formulieren und daraus dann letztendlich gemeinsam mit den BetreuerInnen adäquate Wünsche und Ziele zu entwickeln.

Camilla BENSCH und Christian KLICPERA (2003) stellten dazu in ihrer Untersuchung zur Arbeit von BehindertenpädagogInnen mit erwachsenen, geistig behinderten Menschen fest, dass vor allem bei der Formulierung von Zielen, Menschen mit Behinderung zahlreichen Schwierigkeiten gegenüber standen. So unterschieden sich beispielsweise die Ziele des Klienten/der Klientin in einigen Untersuchungsfällen gravierend von jenen des/der BetreuerIn oder veränderten sich laufend, sodass eine zielführende Verfolgung und Umsetzung erschwert wurde. In den meisten Fällen waren die Ziele des Klienten/der Klientin völlig unrealistisch oder konnten aufgrund der herrschenden Rahmenbedingungen nicht umgesetzt werden (z.B.: zu wenig Betreuungszeit, zu wenig Geld). Oder vom Klienten/der Klienten und dem Betreuer/der Betreuerin wurden gar keine Ziele geäußert, da die aktuelle Lebenssituation so optimal erschien, dass keine Ziele festgemacht werden konnten. (vgl. BENSCH/KLICPERA 2003, S.32ff)

Es zeigte sich, dass für Menschen mit Behinderung Zeit ein relativer Begriff ist. Aufgrund der langjährigen Abhängigkeit von Betreuungspersonen und der mangelnden Angebotsvielfalt sind Zeithorizonte, wie sie im Rahmen eines Persönlichen Zukunftsplanungsprozesses erarbeitet werden sollen, kaum fassbar. Die Untersuchung zeigte, dass es Menschen mit Behinderung schwer fällt, einmal Erlebtes zeitlich einzuordnen, und ebenso, sich die Zukunft vorzustellen.

Das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung verfolgt daher nicht nur das Ziel, Menschen mit Behinderung ein Recht auf Selbstbestimmung zuzusprechen, sondern ist gefordert sie durch seine unterschiedlichen methodischen Ansätze aktiv zu Mündigkeit und einer selbstbestimmten Lebensführung zu befähigen. „Menschen mit Behinderung sollen in ihrer Lebensgestaltung Wahlmöglichkeiten haben, selbst entscheiden können, Dinge ausprobieren können, Fehler machen dürfen und sich gegeben falls umentscheiden können.“ (MOUNT/ZWERNIK 1989, S.42) Erfahrungen zu sammeln und auf deren Grundlage Ziele zu entwickeln, werden im Konzept als „bedeutungsvolle Lernquellen“ (EMRICH 1999, S.81) und notwendige Bestandteile von Wachstums- und Veränderungsprozessen verstanden. Dabei darf Persönliche

Zukunftsplanung nicht als verordnete „Lehrmethode zur Selbstbestimmung/ -ständigkeit“ verstanden werden, sondern beruht betonter Weise auf völliger Freiwilligkeit die vielmehr „als individuell zu gestaltendes Angebot“ zu verstehen ist, „dessen Legitimation ausschließlich in der Verbesserung der Lebensqualität einer planenden Person“ (EMRICH/GROMANN/NIEHOFF 2006, S. 190f) liegt.

Um dieses Ziel zu erreichen ist es erforderlich Menschen mit Behinderung aus ihrer Rolle des nicht beachteten, übergangenen, eingeschüchterten und missverstandenen Menschen herauszuholen, sie als Individuum mit ihren je individuellen Stärken und Fähigkeiten wahrzunehmen, sie zu ermutigen aktiv ihre Meinung zu äußern und ihre Äußerungen zu Wünschen und Zielen ernst zu nehmen. In weiterer Folge bedeutet dies für Betreuungspersonen, „...eine hohe Verantwortung, sich selbst zurückzunehmen und Lebensäußerungen des Anderen zu verstehen, auf stellvertretendes Handeln weitgehend zu verzichten sowie Prozesse der Selbstlenkung anzuregen und zu unterstützen“ (OSBAHR 2000, S.63).

Diese Verschiebung der Machtverhältnisse von den ProfessionistInnen auf Menschen mit Behinderung stärkt auch dessen Selbstvertretung und führt dazu, dass von Fachleuten und Einrichtungen andere Formen des Umgangs miteinander und der Unterstützung eingefordert werden. Eine Grundvoraussetzung ist dabei, dass agogische Unterstützung¹³ aus einer dialogischen Haltung heraus ansetzt. JANTZEN weist bereits 1978 darauf hin, dass der beeinträchtigte Kontakt zu anderen Menschen, eine der isolierenden Bedingungen darstellen kann die geistige Behinderung ausmachen. PFEFFER (1988) und an ihn angeknüpft auch FORNEFELD (1989) postulierten eine grundsätzliche Beziehungsstörung zwischen ProfessionistInnen bzw. Eltern und den Menschen mit Behinderung. Im „leibhaften Dialog“, wie er auch in den Methoden der Persönlichen Zukunftsplanung praktiziert wird, sieht FORNEFELD die Chance, eine „elementare Beziehung“ zu ermöglichen und Beziehungsstörungen zu überwinden.

Dabei wird im Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung davon ausgegangen, dass individuelles Leben nie losgelöst vom menschlichen Gegenüber betrachtet werden

¹³ Agogische Unterstützung bedeutet methodisch-didaktisch geschicktes Handeln in allen Lebensbereichen, in denen es um Wissens- und Kenntnisvermittlung geht mit dem Ziel, die soziale Kompetenz zu verbessern.

kann. Gerade weil sich Menschen, so FRÜHAUF, immer in gewisser Weise in Abhängigkeit von- und zueinander befinden und auf Interaktion und Austauschbeziehungen angewiesen sind, sei es notwendig, Selbstbestimmung auch als Teilaspekt von Abhängigkeit zu denken. (vgl. FRÜHAUF 1994, S.53ff vgl. n. EMRICH 1999, S.111).

Dazu sei nach ROCK „die Neubestimmung der professionellen und elterlichen Beziehung zu Menschen mit Behinderung ebenso erforderlich wie die Veränderung der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, in die diese Beziehungen eingebettet sind“ (ROCK 1996, S.223). Die Entwicklung von Selbstbestimmungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung erfordere neben der Schaffung von grundlegenden Rahmenbedingungen, wie die Bildung echter Wahlmöglichkeiten oder der Zugang zu Informationen, also auch immer eine Ko-Entwicklung ihres betreuenden Umfeldes. Entwicklung kann im Sinne der Selbstorganisationstheorie dabei als zukunftsorientierte, prozesshafte, vielfältige Veränderungsmöglichkeiten implizierende Systemveränderung verstanden werden. Der Blick verhaftet dabei nicht einzig darauf, wie der Mensch gegenwärtig erscheint, sondern sieht die Person in der Orientierung an Möglichkeiten in der Zukunft. (vgl. EMRICH 1999, S.25)

Aufbauend auf diese im Konzept implizierte Forderung nach Systemveränderung soll im Folgenden nun auf die zweite Grundannahme des Konzeptes eingegangen werden, nämlich welche Möglichkeiten Persönliche Zukunftsplanung für diese Aufgabe der Systemveränderung anbietet.

3.1.3. Persönliche Zukunftsplanung als Prozess

Das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung geht davon aus, dass Menschen mit Behinderung nicht in bestehende Standardangebote gepresst werden sollen. Vielmehr geht es darum, für die individuellen Bedürfnisse eines Menschen mit Behinderung, aus dem Angebot verschiedener Möglichkeiten die passenden herauszuarbeiten und bereit zu stellen. (vgl. BENSCH/KLICPERA 2003, S.9)

Persönliche Zukunftsplanungen werden zumeist durchgeführt wenn sich Menschen in einer Umbruchssituation befinden (Wechsel der Ausbildungs-, Arbeits-, oder

Wohnsituation, u.a.), mit konkreten Fragen oder Problemstellungen im täglichen Alltag konfrontiert sind (Probleme mit MitbewohnerInnen/BetreuerInnen, u.a.) oder einfach aktiv über ihre Zukunft nachdenken möchten. Dabei bildet den Ausgangspunkt eines Persönlichen Planungsprozesses, dass die planende Person selbst das Bedürfnis nach Veränderungen hat.

Gerade in Umbruchsituationen ist die Auseinandersetzung mit der aktuellen und einer möglichen zukünftigen Lebenssituation nicht selten sehr emotional, problembehaftet, von Sorgen und Ängsten gekennzeichnet. Die Umsetzung einer Persönlichen Zukunftsplanung ist dementsprechend arbeits- und zeitintensiv. Dem gerecht werdend, handelt es sich bei der Persönlichen Zukunftsplanung daher nicht um ein einmaliges Planungstreffen, sondern vielmehr um einen mehrphasigen Prozess mit wiederholten Reflexionsschleifen.

„Ebenso wenig wie das Konzept feste Methoden vorschreibt, diktiert es einen festgelegten Prozessverlauf.“ (EMRICH 2004, S.22) Dennoch folgen die in der Literatur beschriebenen Methoden und damit vorgeschlagenen Prozessverläufe zumeist einer gemeinsamen Grundstruktur, die sich im Grunde aus vier wesentlichen Kernaspekten zusammensetzt:

- Die Phase der Erhebung des Ist-Zustandes
- Die Phase der Zielplanung und -besprechung
- Die Phase der Verschriftlichung des Zielplanes und
- Die Phase der Überprüfung der Zielerreichung.

Dabei ist Persönliche Zukunftsplanung nicht als linearer, exakt vorgeschriebener Prozess zu verstehen. Vielmehr können innerhalb einer Persönlichen Zukunftsplanung je nach Notwendigkeit unterschiedliche Phasen individuell variieren, ausgedehnter behandelt werden oder auch reflexiv wiederholt werden. Allerdings ist jeder Schritt prinzipiell von großer Bedeutung für die Durchführung einer erfolgreichen Zukunftsplanung, wonach der Verzicht auf eine der Phasen nicht empfehlenswert ist.

Im Folgenden sollen nun die einzelnen Phasen des Planungsprozesses näher ausgeführt werden.

3.1.3.1. Die Phase der Erhebung des Ist-Zustandes

Der erste Schritt einer Persönlichen Zukunftsplanung besteht darin, einen Gesamtüberblick über die aktuelle Lebenssituation des planenden Menschen mit Behinderung und seinen grundlegenden Bedürfnissen zu bekommen. Durch Gespräche mit dem planenden Menschen und Personen aus seinem näheren Umfeld, aber auch durch Beobachtungen in seinem Alltag, sollen Informationen über Kontakte und Beziehungen, Orte und Ereignisse, persönliche und familiäre Werte, persönliche Interessen, Stil, Angewohnheiten und Geschmäcker, wie auch über die Sozialisation des Menschen mit Behinderung in der Einrichtung oder dem Dienst zusammengetragen werden. (vgl. BENSCH/KLICPERA 2003, S.46) „Dabei kommt der Biographie gerade insofern große Bedeutung zu, als die Kenntnis und das Verständnis der Lebensgeschichte hilfreich für weitere Planungen und das pädagogische Handeln sind.“ (EMRICH 1999, S.63) MOUNT und ZWERNIK ermessens dem „person's background“ in dieser ersten Phase des Kennenlernens und der Einschätzung der Lebenssituation des Menschen mit Behinderung eine maßgebliche Rolle zu, da er „positive and negative experiences, major moves, critical events and current dynamics, (...) family issues; general health; and ethnic and community ties“ (MOUNT/ZWERNIK 1989, S.9) beinhaltet „that are effecting the person's immediate future“ (ebd.) EMRICH führt weiter dazu aus: „Die persönliche Geschichte der Person zu kennen, also zu wissen, welche Erfahrungen die Person gesammelt hat, was ihr wichtig ist, was ihr gut tut, was ihr hilft und was nicht, auf welche Beziehungen sie zurückgreifen kann, ist die Basis, um die Potentiale der Person wahrzunehmen und einen guten Plan für die individuelle Zukunft entwerfen zu können.“ (EMRICH 1999, S.93)

In dieser ersten Phase, die das Fundament des weiteren Planungs- und Realisierungsprozesses bildet, ist also zu beachten, dass die Erhebung nicht nur nach Kenntnissen und Fertigkeiten fragt und so Gefahr läuft wieder die Defizite des Menschen mit Behinderung in den Vordergrund zu rücken. Vielmehr soll das „Hauptaugenmerk auf Veränderungswünsche und Entwicklungsziele“ (BENSCH/KLICPERA 2003, S.31) gelegt werden, um in weiterer Folge die jeweiligen Stärken, Interessen und Wünsche der planenden Person herausarbeiten zu können. Dabei soll die planende Person am Prozess der Erarbeitung ihres persönlichen

Profils nicht nur maßgeblich beteiligt, sondern vor allem auch Reflexions- und Bezugspunkt sein, um die gewonnenen Informationen über ihre aktuelle Lebenssituation zu messen und abzugleichen (vgl. EMRICH 1999, S.94).

3.1.3.2. Die Phase der Zielplanung und -besprechung

Um in den weiteren Schritten auf diese erste Phase zurückgreifen zu können ist es notwendig, die Erkenntnisse daraus schriftlich festzuhalten. „Das Gesammelte kann so jederzeit herangezogen, reflektiert und ggf. ergänzt werden.“ (ebd.) Die einzelnen Ansätze Persönlicher Zukunftsplanungen schlagen dazu, sowohl für die Erhebung des IST-Zustandes als auch für dessen Protokollierung, verschiedene methodische Hilfsmittel vor¹⁴. So liegen beispielweise Themenblätter vor, die zu unterschiedlichen Fragestellungen von und mit der planenden Person erarbeitet werden können. Ferner gibt es verschiedene Kartensets, die dazu genutzt werden können, miteinander, zu Fragen des individuellen Lebensstils, zu eigenen Träumen oder auch zur Frage, welche Rollen eine Person in ihrem Leben einmal ausprobieren möchte, ins Gespräch zu kommen. (vgl. EMRICH 1999, S.90)

Die zweite Phase des Planungsprozesses ist der Perspektivenentwicklung und Zielplanung gewidmet. Ziel ist es, zu identifizieren was die planende Person in ihrer Zukunft erreichen bzw. verändern möchte und zu ermitteln welcher Unterstützungsbedarf dafür nötig ist. Dabei kann die Perspektivenplanung entweder einzelne Lebensbereiche (Arbeit, Ausbildung, Wohnen u.a.) oder zugleich mehrere Bereiche betreffen, wobei die unterschiedlichen Lebensbereiche meist, wenn nicht unmittelbar dann zumindest implizit, miteinander verbunden sind.

Grundlegend für diese Phase der Persönlichen Zukunftsplanung ist es, „eine positive und konstruktive Zukunft zu gestalten, was voraussetzt, daß die Vision die entwickelt wird, grundlegend positiven Charakter hat.“ (DOOSE 1999, S.87). Durch die Zielsetzung „neue Verhaltensweisen und neue Rollen kennenzulernen,

¹⁴ Die Vielfalt methodischer Ideen zu Strukturierung, Visualisierung und Dokumentation von Klärungs- und Planungsprozessen kann im Rahmen dieser Arbeit nicht vorgestellt werden. Ausführliche Erläuterungen zu den unterschiedlichsten Methoden, zu denen das Lebensqualitätsmandala, Kartensets wie das der Hut-Karten oder Dreamcards und zahlreiche andere zählen, sind sowohl in der amerikanischen Originalliteratur als auch in den Publikationen von DOOSE, GÖBEL u.a. zu finden.

auszuprobieren und zu übernehmen“ (ebd.) unterscheidet sich das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung von traditionellen Hilfeplanungen, deren Bestreben die Reduktion negativer und unerwünschter Verhaltensweisen war. Eine zentrale Rolle wird dabei Träumen zugesprochen, die als „Quelle für Vorstellungen von einer wünschenswerten Zukunft“ (EMRICH 1999, S.95) verstanden werden. Nach CURTIS und DEZELSKY sind sie: „something that has not yet happened that the person would really like to have happen“ (CURTIS/DEZELSKY 1994 S.94) Es gehe darum, so EMRICH (1999, S.96), „Menschen im Zusammenhang eigener Lebens(stil)planung zum Träumen zu ermutigen, ihnen Zeit und Raum zu gewähren, eigene Träume aufzuspüren und sie reifen zu lassen.“ Und, so schreibt sie weiter, „(könne) ein Traum dabei utopische, unrealistische Elemente in sich tragen. Es ist dann die Aufgabe innerhalb des Planungsprozesses, den Kern des Traumes zu erkunden, ihn zunehmend zu konkretisieren, um ihn schließlich in erreichbare Ziele zu zergliedern, ihn in gangbare Schritte umzuwandeln und ihm so – ein Stück weit – näher zu kommen.“ (ebd.)

Im Leben von Menschen mit Behinderung bedeutet, diese „treibende Kraft der Zielfindung“ (ebd.) aufzugreifen und in gangbare Schritte umzusetzen, unweigerlich auch immer den jeweiligen Unterstützungsbedarf mitzudenken. Aufgabe ist es daher, aus den individuellen Vorstellungen und Wünschen des Menschen mit Behinderung Ziele zu entwickeln, die sowohl den Träumen der planenden Person gerecht werden, als auch den Möglichkeiten an Unterstützungsmöglichkeiten entsprechen und zudem realisierbar sind. Um diese Herausforderung möglichst kreativ und individuell zu lösen, setzt das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung auf die Zusammenarbeit mit einem so genannten „Unterstützerkreis“ (siehe dazu Kapitel 3.1.4.). Denn „ein erster, wichtiger Schritt auf dem Weg Persönlicher Zukunftsplanung ist gemacht“, so CURTIS und DEZELSKY (1994, S.121), „wenn Menschen den Träumen Zukunftsvisionen, Ideen und Bedürfnissen der planenden Person zuhören und sie ernst nehmen.“ Durch die verschiedenen Perspektiven unterschiedlich beteiligter Personen, können Interessen und Fähigkeiten des Menschen mit Behinderung herausgearbeitet werden, denen er sich womöglich selbst gar nicht bewusst war. In einem Umkehrschritt können verschiedene Blickwinkel auf eine Lebenssituation auch dabei helfen, heraus zu kristallisieren, welche Faktoren eine Person bislang an der Umsetzung bestimmter Vorhaben und Wünsche gehindert haben.

In der Regel in mehrmaligen Planungstreffen, versucht der planende Mensch mit Behinderung, gemeinsam mit seinem selbst gewählten „Unterstützerkreis“ vielschichtige Strategien zur Überwindung der eruierten Barrieren zu entwickeln und konkrete Zielsetzungen sowie Schritte zu deren Verwirklichung zu erarbeiten. Entscheidungen über Angebote und Methoden müssen getroffen und vereinbart werden, Rahmenbedingungen und Zuständigkeiten der Unterstützung in den einzelnen Phasen der Umsetzung geklärt werden. In dieser Phase hat sich gezeigt, dass die Orientierung an konkreten Tätigkeiten einen hohen Stellenwert in der Planung einnimmt. „Oft sei es einfacher, effektiver und für die betroffene Person interessanter, sofort und vor Ort das angestrebte Ziel anzupeilen“ (BENSCH/KLICPERA 2003, S.56) Je nach Umfang und Auswirkung der Ziele auf die Lebenswelt des Menschen mit Behinderung kann es zudem notwendig sein, komplexe Ziele in mehrere Teilziele aufzugliedern. Die persönlichen Ziele können z.B. nach der zeitlichen Dimension in kurzfristige (in der nächsten Woche), mittelfristige (im nächsten Jahr) oder langfristige (in fünf Jahren) hinsichtlich ihrer Dringlichkeit sortiert werden. (vgl. DOOSE 2004, S.21) Damit soll vermieden werden, dass Menschen mit Behinderung „...in einem Stadium der Vorbereitungsmaßnahmen stecken bleiben und nicht dazu kommen, die Tätigkeiten, die sie eigentlich ausführen wollen, jemals in die Praxis umzusetzen“ (BENSCH/KLICPERA 2003, S.56). Zudem ermöglichen Teilziele die Umsetzung individueller an die Anforderungen und Bedürfnisse des Menschen mit Behinderung anzupassen, Fehlentwicklungen eher zu verorten und Pläne gegeben falls zu modifizieren und an neue Gegebenheiten oder Bedürfnisse anzupassen.

3.1.3.3. Die Phase der Verschriftlichung des Zielplans

In einem dialogischen Aushandlungsprozess zwischen dem planenden Menschen mit Behinderung und seinem Unterstützerkreis werden in der Phase der Verschriftlichung des Zielplanes einzelne Schritte sowie Vereinbarungen über gemeinsame Aktionen, individuelle Zuständigkeiten und Verpflichtungen definiert und schriftlich festgehalten. Besonders für die Anfangsphase der Umsetzung ist es notwendig, jene Schritte die den Gesamtprozess in Gang bringen, möglichst klar zu definieren und festzulegen, von wem, wann und gegeben falls mit wessen

Unterstützung sie ausgeführt werden sollen. Damit schafft der schriftliche Zukunftsplan nicht nur eine Basis und Orientierungshilfe für den Umsetzungsprozess, sondern macht die Aufgaben der einzelnen am Prozess Beteiligten auch verbindlich. Im Sinne des reflexiven Charakters der gesamten Planungsphase erscheint es auch für die Phase der Umsetzung notwendig Überprüfungszeiträume festzusetzen, in deren Rahmen die umgesetzten Schritte überprüft, reflektiert, bewertet und bei notwendigem Handlungsbedarf verändert oder neu vereinbart werden können. (vgl. EMRICH 1999, S.63f.)

3.1.3.4. Die Phase der Überprüfung der Zielerreichung

Durch die Phase der Überprüfung der Zielerreichung soll sichergestellt werden, dass die Zielplanung auch in ihrer Durchführung an den individuellen Bedürfnissen und Wünschen des Menschen mit Behinderung orientiert ist und bei Problemstellungen oder bestehenden Veränderungswünsche in seinem Sinne adaptiert werden kann. Der erstellte schriftliche Aktionsplan stellt dabei eine effektive Methode zur Erfolgskontrolle dar.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die einzelnen Phasen des Prozesses einer Persönlichen Zukunftsplanung:

- Herausfinden von Hindernissen und Möglichkeiten,
- Entwickeln von Strategien,
- Eingehen von Verpflichtungen,
- Aufnehmen von Aktionen und
- Reflektieren einzelner Schritte und des Gesamtprozesses (EMRICH 1999, S.101)

in großen Teilen zwar arbeits- und zeitintensiv sind, durch die intensive Auseinander und Reflexion der eigenen Lebenssituation, den Entwicklungsmöglichkeiten, genauso wie den individuellen Wünschen und Träumen aber auch aufklärend, Verständnis schaffend und ein soziales Netzwerk um den Menschen mit Behinderung auf- und ausbauend sein können. Dabei muss allen Phasen der Persönlichen Zukunftsplanung ein Verständnis zugrunde liegen, dass von einem dynamischen Prozess ausgeht, der selten geradlinig, sondern im Gegenteil mitunter

widersprüchlich verlaufen kann und neben Zeit und Geduld aller Beteiligten, auch eine größtmögliche Flexibilität erfordert.

Das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung ist dabei aufgrund seiner Dauer kaum mit anderen bestehenden Angeboten der Behindertenhilfe vergleichbar, die zuweilen aufgrund ihrer meist kurzen Prozessdauer lediglich Momentaufnahmen im Leben eines Menschen mit Behinderung darstellen. Persönliche Zukunftsplanungen sind hingegen „kontinuierliche und individuelle Planungs- und Problemlösungsprozesse“ (DOOSE 1999, S.100), die dazu dienen herauszufinden, was Menschen in ihrem Leben ändern wollen, gemeinsam und kreativ an Problemlösungen zu arbeiten, Menschen zu mobilisieren, motivieren und zu sensibilisieren, individuell nötige Unterstützungsleistungen abzuklären bzw. zu koordinieren und Organisationen entsprechend umzugestalten. (vgl. DOOSE 2009, S.7)

Wie in Kapitel 3.1.2.1. bereits angeführt, legt das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung zugrunde, dass Menschen mit Behinderung nicht gefordert sind, ihren Planungsprozess alleine zu bewerkstelligen. Vielmehr wird der planenden Person ein so genannter Unterstützerkreis zur Seite gestellt, der als dritte Grundannahme des Konzeptes nun näher ausgeführt werden soll.

3.1.4. Der Unterstützerkreis

Im Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung ist der Gedanke verwurzelt, dass Menschen mit Behinderung in ihrem Leben stets auf Interaktion und Austausch mit anderen Menschen, sowie gegenseitige Unterstützung angewiesen sind. Dabei wird „das Eingebundensein in soziale Netzwerke“ als wichtiger „Indikator für den Grad sozialer Integration“ und zugleich als „Voraussetzung für die Berücksichtigung der Grundbedürfnisse nach Anerkennung, Zugehörigkeit und Kontakt“ (SEIFERT 1999, S.219) verstanden.

Eines der zentralen Anliegen der Persönlichen Zukunftsplanung ist es daher, im Zusammenhang von Planungs- und Veränderungsprozessen, bereits vorhandene soziale Netzwerke der planenden Person auszubauen und zu festigen bzw. neue

Netzwerke zu initiieren. Das Konzept geht davon aus, dass durch ein Netzwerk im Sinne eines Unterstützungssystems die Macht und die Möglichkeiten der Einzelnen – im zukunftsplanenden Prozess explizit die des Menschen mit Behinderung - gestärkt werden. Durch das Zusammenwirken von ProfessionistInnen, Angehörigen und Freunden können im Sinne einer „multiperspektiven Fallarbeit“ (SCHABLON 2008, S14) unterschiedliche Perspektiven zusammengetragen werden, die den Planungsprozess reichhaltiger gestalten und durch eine Vielzahl an Erfahrungen und Kontakten ermöglichen, Ziele individuell auf die Bedürfnisse der jeweiligen Person auszurichten. Denn, so führen MOUNT und ZWERNIK aus: „people can make phenomenal changes in their lives when they have the support of a network.“ (MOUNT/ZWERNIK 1989, S.28). Durch ein „Klima gegenseitiger Anteilnahme und individueller Maßstäbe“ (BOBAN 1996, o.S.) könne so MOUNT der Unterstützerkreis dabei helfen, die Hauptperson anders zu sehen und zu verstehen und ihre eigenen Fähigkeiten als Individuum im Planungsprozess zu erkennen und zu nutzen. (vgl. MOUNT 1994, S.99ff.)

Dazu ist es notwendig, dass die einzelnen Mitglieder sich der planenden Person und ihrer Zukunftsvision verpflichtet fühlen, sich ihren Möglichkeiten und Fähigkeiten entsprechend in den Planungs- und Realisierungsprozess einbringen und sich gegebenenfalls regelmäßig treffen. (vgl. MOUNT 1994, S.101) MOUNT und ZWERNIK beschreiben dazu: „Critical to the successfull implementation of a future plan is the presence of a group of people who meet regularly to plan strategies, solve problems and make commitments to act. This group can be made up of friends, neighbors and other people who care. This kind of group is called a ‘circle of support’“ (MOUNT/ZWERNIK 1989, S.27).

Dabei unterscheidet die Literatur zwischen drei verschiedenen Arten von Unterstützerkreisen. Zum einen beschreibt sie den „circle of support“, der sich im deutschsprachigen Raum unter der Bezeichnung „Unterstützerkreis“ durchgesetzt hat. Er besteht aus Menschen die für die planende Person in ihrem Leben allgemein oder zu einer bestimmten Fragestellung speziell, für den Planungsprozess wichtig erscheinen und direkt von ihr dazu eingeladen werden. Zumeist handelt es sich dabei um Familienangehörige, FreundInnen, NachbarInnen, ArbeitskollegInnen u.a.

Darüber hinaus werden in der Literatur so genannte Freundeskreise, im Original als „circle of friends“ bezeichnet, beschrieben (vgl. FOREST/PEARPOINT 1993, S.49ff.). Der Unterschied zum circle of support liegt nach DOOSE darin, dass neben der Zielplanung und –verwirklichung auch „die Freizeitgestaltung der Hauptperson (...) über jeweils gemeinsame Interessen im Vordergrund steht. (...) Das Ziel ist es, ein vielfältiges Netz von Aktivitäten und Kontaktpersonen aufzubauen“ (DOOSE 1999, S.119)

Die dritte Form von Unterstützern wird in der Literatur als so genannte „person centered teams“ vorgestellt (vgl. MOUNT/ZWERNIK 1989, S.27). Ein person centered team besteht aus bezahlten oder freiwilligen ProfessionistInnen (SozialarbeiterInnen, LehrerInnen, Mitarbeiterinnen der Wohngruppe u.a.) und wird gegründet, wenn die planende Person außer diesen Menschen überhaupt keine sozialen Beziehungen hat und sich somit kein circle of support oder circle of friends formieren oder weiterentwickeln kann. Die AutorInnen beschreiben das person centered team als „small group of human service workers who agree to meet regularly to review the progress of the futures plan and brainstorm new strategies. Team members should be those who know the focus person best and have the most interaction with the individual on a regular basis“ (MOUNT/ZWERNIK 1989, S.32)

Solch ein „person centered team“ kann allerdings auch dann ins Leben gerufen werden, wenn sich die planende Person bewusst für die Planung in „neutralen“ Bezügen, also fern ab von FreundInnen und Familienangehörigen entscheidet – etwa weil ein gewachsenes soziales Netzwerk (in einer bestimmten Situation) als individuell belastend oder von der planenden Person nicht als hilfreiche Unterstützung empfunden wird.

Im Gegensatz zum circle of support und circle of friends birgt diese Art der Unterstützern, in denen (fast) alle UnterstützerInnen Bestandteil eines formalen Systems (Wohngemeinschaft, Arbeitsstelle etc.) sind, die Gefahr, „dass die UnterstützerInnen zugleich auch institutionellen Denkvorschriften unterworfen sind, die dem Entwickeln kreativer, nicht-traditioneller Unterstützungsmöglichkeiten und dem Identifizieren ungewöhnlicher Wege zur Verwirklichung der jeweiligen Ziele im Weg stehen können“ (EMRICH 2008, S.4). Wie genau ein kaum vorhandenes Netzwerk aufgebaut werden kann, bleibt in der Literatur allerdings unklar. Es wird

lediglich darauf hingewiesen, dass die Aufgabe als sehr schwierig empfunden wird. (vgl. LINDMEIER/MEYER 2005, S.13)

Unabhängig davon welche Art eines Unterstützerkreises sich um eine planende Person gruppiert, ist es notwendig, dass die Hauptperson sich nicht alleine gelassen fühlt, sondern bei der Verwirklichung seiner Zukunftsplanung auf Unterstützung von anderen zählen kann: "The formation of the circle must be emphasized because a futures plan without a circle, is like a game plan with no team. Group action and commitment is what makes things happen" (BEEMAN/DUCHARME/MOUNT 1989, S14).

Zudem ist allen Unterstützerkreisen gemeinsam, dass

- die Entscheidung über die Zusammensetzung des Unterstützerkreises bei der planenden Person liegt, die auswählt, wen sie in ihre Zukunftsplanung einbeziehen möchte,
- die angefragten Personen selbst die Freiheit haben zu entscheiden, ob sie sich als UnterstützerInnen an der Planung und Realisierung der Zukunft der Hauptperson (im engl. oft „the focus person“) beteiligen wollen und können. Denn UnterstützerInnen gehen mit ihrer Zustimmung am Planungsprozess teilzunehmen eine Verbindlichkeit und Verantwortung für die Zukunft der planenden Person ein.
- eine größtmögliche Heterogenität des sozialen Netzwerks, das heißt wenn Personen einbezogen werden die aus möglichst unterschiedlichen Lebensbereichen stammen, in ihrer Vielfalt der vertretenen Beziehungen und Wahrnehmungen, sich äußerst positiv auf den Planungsprozess auswirken.

(EMRICH 2008, S.5)

Um den Planungsprozess innerhalb des Unterstützerkreises zu strukturieren, empfehlen DOOSE (vgl. 2000, S.100) u.a. den Einsatz eines Moderators, der gekonnt „refraimt“, den Plan im Auge hat und dafür sorgt, dass die geplanten Ziele auch angegangen und durchgeführt werden. Diese Rolle des/r ModeratorIn und KoordinatorIn kann sowohl von einer Person aus dem Unterstützerkreis, einer außenstehenden „professionellen“ Person, die in der Originalliteratur zumeist als

„facilitator“ bezeichnet wird, oder auch der BezugsbetreuerIn eingenommen werden. (vgl. EMRICH 1999, S.89)

Die wesentliche Aufgabe dieser Person ist es, sicherzustellen, dass alle am Zukunftsplanungsprozess Beteiligten aktiv werden können und die Hauptperson stets im Mittelpunkt der Planung und Realisierung steht. „The facilitator always needs to remember the process is for, by and with the individual; the facilitator needs to continually return to the individual and be sure what is going on the wall is accurate, relevant, meaningful, and true. Various communication means maybe necessary to assure, the focus person is involved, understands, and a true participant.“ (FALVEY/FOREST/PEARPOINT/ROSENBERG 1993, S.41)

BENSCH (2003, S.9) weist weiter darauf hin, dass es, um das passende Paket an verschiedensten Dienstleistungen und anderen Angeboten für einen bestimmten KlientIn anbieten zu können, notwendig ist, direkten kontinuierlichen Kontakt zum planenden Menschen mit Behinderung zu haben, um dessen Bedürfnisse, Kompetenzen und Unterstützungsbedarf kennen zu lernen. Andererseits müsse die, für die Persönliche Zukunftsplanung verantwortliche Person, über ein Fachwissen der vorhandenen Angebote an Serviceleistungen und anderen Ressourcen, auf die man zurückgreifen kann, verfügen und sie muss die Organisation und Koordination der einzelnen Personen, die die Dienste erbringen, übernehmen. (vgl. BENSCH 2003, S.9)

Das von Camilla BENSCH entwickelte Modell des Case Management Modell sieht dabei vor, dass die Person der ModeratorIn und KoordinatorIn „die Aufgabe übernimmt, (...) sowohl Ansprechpartner für den behinderten Menschen als auch für alle anderen in den Prozess involvierten Personen zu sein.“ (BENSCH 2003, S.10) Sie sei „verantwortlich für die Planung und Organisation der konkreten Maßnahmen und Dienstleistungen, koordinier(e) zeitlich die Angebote und stell(e) eine Vernetzung zwischen den Diensten her. (BENSCH 2003, S.10)

Durch diese bislang neuartige Strategie der Unterstützernetze sollten Veränderungsprozesse sowohl auf der Ebene der Person, der Organisation als auch des Gemeinwesens gestaltet werden (vgl. DOOSE, 2011). Im weiteren Sinn geht es nach BOBAN in der Persönlichen Zukunftsplanung dabei um eine Veränderung der

Gemeinschaft – von und für die Gemeinschaft, die eben aus vielen mehr oder weniger abhängigen Individuen besteht. (vgl. BOBAN 2003, S.44) Dabei gewinnen Unterstützerkreise durch eine stringente Orientierung an Prinzipien und Vorgehen personenzentrierter Planung eine besondere Struktur und spezifische Qualität, „bei der eine konsequente personale statt einer institutionellen Orientierung und eine Kompetenz- und Interessensorientierte statt einer Anpassungsorientierung gepflegt wird“ (BOBAN 2008, S.9).

Im vorliegenden Kapitel wurde der dieser Diplomarbeit zugrunde liegende Untersuchungsgegenstand - das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung - vorgestellt. Nach der Darstellung seiner Entwicklungsgeschichte wurden die wesentlichen Grundannahmen des Konzeptes erörtert. In Anlehnung an die leitende Forschungsfrage über den Einfluss der institutionellen Rahmenbedingungen auf die Umsetzung des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung, soll im Folgenden Kapitel nun die Anbindung des Konzeptes in Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung analysiert werden.

4. Der Weg vom Konzept zum Angebot – Einzug der Persönlichen Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung

Während in den USA und Kanada Gedanken, Konzepte und Methoden, die unter dem Begriff Person Centered Planning zusammengefasst werden, in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen haben und mittlerweile bereits zahlreiche Praxiserfahrungen (sowohl bezogen auf die Umsetzung individueller Lebensplanungsprozesse wie auch hinsichtlich der Weiterbildung von UnterstützerInnen) vorliegen, beginnt das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung im deutschsprachigen Raum erst langsam Fuß zu fassen und bekannt zu werden. (vgl. KOENIG 2008, S.81)

Im deutschsprachigen Raum werden die Grundgedanken und Methoden Persönlicher Zukunftsplanung zumeist im Rahmen von Vorträgen und Seminaren weitergegeben. Zielgruppe der einzelnen Veranstaltungen die von Stefan DOOSE, Susanne GÖBEL, Carolin EMRICH u.a. zum Teil in Kooperation miteinander,

angeboten werden, sind sowohl Menschen mit Behinderungen als auch Eltern sowie UnterstützerInnen aus unterschiedlichen Arbeitszusammenhängen. Außerdem gewinnt das Konzept auch durch seine Verankerung in Weiterbildungsmaßnahmen zunehmend an Bekanntheit und Relevanz.

Eingebettet in die umfassenderen Diskurse um Selbstbestimmung, Wahlfreiheit und gesellschaftliche Teilhabe kann auch in Deutschland und Österreich seit einigen Jahren eine vermehrte, wenn auch bislang zaghafte Verbreitung des Ansatzes der Persönlichen Zukunftsplanung beobachtet werden.

Die Vielschichtigkeit und Offenheit des Konzeptes, wie sie auch in den verschiedenen Planungskonzepten ersichtlich wird, deutet darauf hin, dass sich das Konzept aus unterschiedlichen sich verändernden Denkrichtungen und Handlungsnotwendigkeiten entwickelt hat. Im folgenden Kapitel soll nun versucht werden, das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung „im Spiegel eines sich bezüglich der Verständnisform von Behinderung offenbar vollziehenden Paradigmenwechsels“ (EMRICH 1999, S.8) zu verorten, um aufzuzeigen, aus welchen Überlegungen das Konzept entstand und in Folge dessen ein Verständnis für die Eingliederung des Konzeptes in Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung aufzubauen.

4.1. Verortung des Konzeptes in den paradigmatischen Entwicklungen der Behindertenhilfe der letzten Jahrzehnte

Wie bereits in der Einleitung erwähnt, vollzieht sich im und um das Leben von Menschen mit Behinderung in den letzten Jahrzehnten ein rasanter Paradigmenwandel.

Allen Paradigmen¹⁵, die im Allgemeinen nur schwer abgrenzbar und als sehr unscharf definiert werden, ist gemein, dass sie keiner einzelnen Person

¹⁵ Der Begriff Paradigma stammt aus dem Griechischen παράδειγμα *parádeigma*. Er setzt sich zusammen aus παρὰ *parà* „neben“ und δείκνυμι *deiknymi* „zeigen“ bzw. „begreiflich machen“ und bedeutet „Beispiel“, „Vorbild“, „Muster“ oder „Abgrenzung“, „Vorurteil“; in allgemeinerer Form auch „Weltsicht“ oder „Weltanschauung“. (WIKIPEDIA 2011, ONLINE)

zuzuschreibende Entwürfe sind, sondern stets durch mehrere Anhänger geprägt werden. „Die Anhänger eines bestimmten Paradigma stimmen darin überein, daß sie sich denselben Mustern, Modellen, Werten, Regeln und Methoden in der wissenschaftlichen Praxis unterwerfen.“ (ENGELKE 1993, S.39) Paradigmen im Sinne vorherrschender Denkvorstellungen und Erklärungsansätze (Theorie), sind kein einmal aufgestelltes, unveränderbares Konstrukt, vielmehr ändern und entwickeln sie sich durch Einflüsse neuer Erkenntnisse und Erklärungszusammenhänge weiter. Indem alte Paradigmen durch neue abgelöst werden können, werden neue Grundlagen formuliert, die ihrerseits wieder neue Erkenntnisse ermöglichen (vgl. ENGELKE 1993, S. 40)

Die „wissenschaftliche Revolution“ (KUHN 1967) eines Paradigmenwechsels bedarf demnach „utopiefähiger Menschen“ (MEUTH 1998, S.32), die sich auf jene neuen Bedingungen einlassen und die veränderten Denk- und Handlungsweisen als Chance zur Gestaltung einer veränderten, gesellschaftlichen Realität begreifen.

Auch das Verständnis und die Deutungsmuster von Behinderung, wie auch in der Konsequenz die Konzepte und das praktische Handeln in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung, wurde durch paradigmatische Entwicklungen beeinflusst. In der Literatur wird die Entwicklung zum Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung, entsprechend diesen Veränderungen, aus unterschiedlichen Sichtweisen und Blickrichtungen betrachtet. Einerseits wird sie unter einer gesellschaftspolitischen Dimension gesehen, die vor allem durch die Empowerment-Bewegung der 1960er Jahre geprägt wurde. Dann wieder als Prozessergebnis einer veränderten Denkweise von Behinderung und einem konzeptionellen Wandel von der Exklusion hin zur Forderung nach einer inklusiven Gesellschaft; als eine Reaktion auf die De-Institutionalisierung von Menschen mit Behinderung oder auch als Folge der gesetzlichen Verankerung und damit Stärkung ihrer Rechte.

So unterschiedlich die Herangehensweisen auch erscheinen mögen, greifen alle Bewegungen ineinander, bedingen sich zum Großteil gegenseitig und haben als gemeinsames, verbindendes Konstrukt immer ein bestimmtes Paradigma zugrunde liegen – ein Paradigma, das sich scheinbar bis heute im Wandel befindet.

Im Folgenden sollen nun jene drei großen Dimensionen herausgearbeitet werden, die durch ihre Kritikentwicklung an bestehenden Strukturen und das Aufzeigen von Alternativen, maßgeblich Einfluss genommen haben auf die Entwicklung des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung und dessen Anwendung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung. Im Anschluss an Vera MOSER, welche 2003 anhand der Entstehungsgeschichte der Sonderpädagogik aufzeigte, wie sich ein Paradigma auf zwei Ebenen – auf der institutionsbezogenen, wie auf der personenbezogenen Ebene¹⁶ konstituiert, sollen im Folgenden, diese beiden Ebenen nun noch um die gesellschaftspolitische, wie um die konzeptionelle Ebene erweitert werden.

In Anbetracht, dass die Auseinandersetzung mit den paradigmatischen Entwicklungen in der Geschichte von Menschen mit Behinderung ein eigenes wissenschaftliches Spannungsfeld eröffnet und damit einer ausführlichen Erarbeitung bedarf, wird an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass die Ausführungen zu den folgenden Dimensionen paradigmatischer Entwicklung keinen Anspruch auf Vollständigkeit gerecht werden können und unter Fokussierung der Forschungsfrage auch nicht Ziel sind. Zur „Geschichte der Erziehung und Bildung behinderter, benachteiligter und ausgegrenzter Menschen“¹⁷ (BIEWER 2009, S.7ff.) und zu „Konzepten der gesellschaftlichen und fachlichen Entwicklung“ (BIEWER 2009, S.117ff.) liegen inzwischen detaillierte Darstellungen und Diskussionen vor, so dass im Folgenden lediglich in knapper Form auf die zentralen Entwicklungen in der Behindertenpädagogik der letzten Jahrzehnte eingegangen wird die für das Nachvollziehen der Anbindung der Persönlichen Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung erforderlich sind.

Chronologisch beginnt die Ausführung der einzelnen Ebenen nun mit der gesellschaftspolitischen Dimension.

¹⁶ Die personenbezogene Ebene, die auf dem Wandel des Menschenbildes von Menschen mit Behinderung gründet wurde bereits in Kapitel 3.1.1. näher ausgeführt. Daher werden an dieser Stelle nur mehr drei Ebenen ausgeführt.

¹⁷ BIEWER konzipierte mit seiner Publikation „Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik“ ein unumgängliches Basiswerk für alle Akteure in den Bereichen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik. Mit dem Ziel ein Grundlagenwissen zu vermitteln, werden aufbauend auf eine differenzierte Darstellung der Anfänge einer Pädagogik für ausgegrenzte Menschen, aktuelle Reformbewegungen und daraus resultierende Forderungen von und für Menschen mit Behinderung vielschichtig diskutiert. (vgl. BIEWER 2009)

4.1.1. Die gesellschaftspolitische Dimension

Im Verlauf der Geschichte von Menschen mit Behinderung kam es immer wieder zu gesellschaftspolitischen Ereignissen und Maßnahmen, die auf die Verwirklichung einer, nach bestimmten Werten organisierten Gesellschaft und ihrer Ordnung abzielten und damit eine Formung und Beeinflussung der menschlichen Gesellschaft in Bezug auf Menschen mit Behinderung zu bewirken versuchten. Eng damit verbunden waren auch eine Reihe rechtlicher und gesetzlicher Verankerungen, die die Rechte von Menschen mit Behinderung zunehmend bestärkten.

4.1.1.1. Die US-amerikanischen Behindertenbewegungen

Als Ausgangspunkt aller gesellschaftspolitischen Einflüsse können die US-amerikanische Behindertenrechtsbewegung verstanden werden, die in ihrer Geschichte „auf eine lange Tradition von Bürgerrechtsbewegungen zurückblickt, in denen sich diskriminierte Gruppen zusammenschlossen und erfolgreich für Veränderungen kämpften“ (HERMES 1998, S.20). Bestärkt durch den vor allem von Frauen und schwarzen Menschen unter dem Namen „Civil Rights Movement“ bekannten Kampf für eine gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe, formierte sich 1962 die so genannte „Independent Living Bewegung“. (vgl. MILES-PAUL 1992, S.28ff.)

Im Kontext der Bewegung rund um den schwerst körperbehinderten Studenten Ed ROBERTS, der an der University of California in Berkeley gemeinsam mit anderen behinderten Kommilitonen eine Konzeption für ein autonomes Wohnen behinderter Menschen in der Gemeinde entwickelte, und parallelen Entwicklungen an der University of Illinois in Champaign-Urbana, entstanden ab 1972 so genannte „Centres for Independent Living“. Neben verschiedenen Dienstleistungsangeboten, wie beispielsweise dem Angebot der Beratung im Sinne des „Peer Counseling“¹⁸ dienten sie als politische Interessenvertretung, die 1979 sogar durch ein US-

¹⁸ Peer Counseling ist eine Methode die durch Anwendung von Problemlösungs-Techniken und aktivem Zuhören, Menschen die ‚gleichartig‘ sind (peers), Beratung und Hilfestellung ermöglicht. Wie die Methode der Persönlichen Zukunftsplanung ist auch die Methode des Peer Counseling stark durch den personenzentrierten Beratungsansatz nach ROGERS geprägt und wird bei Persönliche Zukunftsplanungen oft ergänzend eingesetzt.

Bundesgesetz anerkannt wurden und seitdem neben Spendengeldern auch vom Staat mitfinanziert werden. (vgl. ebd.)

Die zu einer staatenweiten Bewegung herangewachsene Independent Living Bewegung bewirkte 1973¹⁹ die Verabschiedung des ersten US-amerikanischen Antidiskriminierungsgesetzes. Den „Rehabilitation Act“, der in vier zentralen Abschnitten (501, 503, 504 und 508) die Diskriminierung aufgrund von Behinderung in Bundesprogrammen, Programmen die staatliche Unterstützung erhalten, Arbeitsverhältnissen der Bundesregierung und Arbeitsverhältnissen von Vertragspartnern der Regierung verbot. Der zweite wesentliche Erfolg der Behindertenrechtsbewegung wird in der Verabschiedung des „American With Disabilities Act“, kurz ADA, im Jahr 1989 gesehen, „der allen Betrieben, Institutionen und Einrichtungen unabhängig davon, ob sie Bundesgelder erhalten, verbietet Behinderte zu diskriminieren“ (HERMES 1998, S.27) und damit in der Literatur als wesentlich umfassenderes Antidiskriminierungsgesetz beschrieben wird.

Neben der „Independent Living Bewegung“, die vor allem von Menschen mit Körperbehinderungen und Sinnesbeeinträchtigungen getragen wurde, entwickelte sich in den 1970er Jahren zunächst in den USA und Kanada, später auch in Australien, Großbritannien und den Niederlanden, auch eine Selbstbestimmungs- und Selbstvertretungsbewegung von Menschen mit geistiger Behinderung, die so genannte „Self-Advocacy-Bewegung“.

Beide gesellschaftspolitischen Bewegungen, sowohl die Independent Living Bewegung wie auch die mittlerweile als „Empowerment“ weiterentwickelte Bewegung von Menschen mit geistiger Behinderung, stehen „für einen Prozess, wo die Betroffenen die Verantwortung für ihre Angelegenheiten selbst übernehmen, dabei sich ihrer Fähigkeiten und sozialen Ressourcen bewusst werden und erweitern“ (BENSCH 1998, S.45)

Bereits 1971 führten diese gesellschaftspolitischen Bemühungen in den USA dazu, dass der so genannte „Individual Habilitation Plan“ verabschiedet wurde. Eine Verordnung, die gesetzlich festlegte, dass Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung, nur dann öffentliche Gelder erhalten, wenn sie ihren BewohnerInnen

¹⁹ Aufgrund fehlender Ausführungsbestimmungen trat das Gesetz erst 1978 in Kraft.

so genannte „active treatment“ anbieten. Durch diesen individuellen Plan, der in seinem Aufbau²⁰ bereits dem Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung sehr stark ähnelt, sollte die Macht von den professionellen Helfern zu den Menschen mit Behinderung verlagert werden und durch Reflexion der Aufgaben, Aktivitäten und Unterstützungsangebote der Organisationen, eine Verbesserung der Umsetzung von KlientInnenwünschen (Erfassen der vorherrschenden Ressourcen, Koordination interdisziplinärer Teams, u.a.) ermöglicht werden. (vgl. BENSCH 1998, S.70)

4.1.1.2. Behindertenbewegungen im deutschsprachigen Raum

Mit einer Verzögerung von etwa zehn bis fünfzehn Jahren setzten auch im deutschsprachigen Raum aktive Bewegungen zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung ein. Mit der Gründung verschiedener Organisationen, wie beispielsweise dem „Club Behinderter und ihrer Freunde“, kurz CeBeeF, im Jahr 1986, und der immer einflussreicher werdenden Selbstbestimmungs- und Selbstvertretungsbewegung „People First“²¹, die ihren Ursprung in der Organisation einer Tagung für Menschen mit geistiger Behinderung im US-Bundesstaat Oregon 1994 verortet, wurde vor allem Kritik an den Strukturen und Organisationsformen des bestehenden System der Behindertenhilfe, insbesondere an der Dominanz nichtbehinderter Menschen in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung, sowie an der Segregierung von Menschen mit Behinderung in Sondereinrichtungen, geübt. (vgl. EMRICH 1999, S.18ff.)

²⁰ „Der Plan basiert auf einer Einschätzung der aktuellen Situation, wobei die Informationen von der Person selbst, von anderen betreuenden Einrichtungen, oder früheren Bezugspersonen kommen. Im Plan werden die Ziele definiert, die erreicht werden sollen, wobei Ziele angegeben werden, die durch eine Entwicklung des Verhaltens der Person erreicht werden sollen und Ziele, die ein Ergebnis der Betreuung oder der Serviceleistung sind. (...) Jedes Ziel sollte ein definiertes Ergebnis angeben, an dem ein Erfolg messbar ist und einen Zeitpunkt bis zu dem dieses Ergebnis erreicht werden soll.“ (BENSCH 1998, S.70)

²¹ Die Bezeichnung „People First“ stellt eine bewusste Abwendung vom Begriff „geistige Behinderung“ dar und soll zum Ausdruck bringen, dass Menschen mit jenen Behinderungen primär Menschen sind und als solche angesehen werden wollen. (vgl. EMRICH 1999, S.20)

Hat sich das Konzept des Peer Counseling²² vor allem aus der Independent Living Bewegung entwickelt, so steht Persönliche Zukunftsplanung als Konzept in einem engen Zusammenhang mit der so genannten „People First“-Bewegung, die Menschen mit Behinderung nicht mehr als Objekt wohlmeinender, aber entmündigender Hilfestrukturen sieht, sondern als Subjekt mit eigenen Wünschen und Bedürfnissen anerkennt und diese Ansicht bewusst in seinem Menschenbild, seinen Aufgaben und Methoden vertritt.

Mit der eben beschriebenen Entwicklung der gesellschaftspolitischen und gesetzgeberischen Rahmenbedingungen ging auch eine verstärkte Auseinandersetzung mit der Bildungsfähigkeit von Menschen mit Behinderung, die bis heute durch Ambivalenzen und Widersprüche gekennzeichnet ist, einher. Bildsamkeit als der zentrale Begriff der Pädagogik „zur Bezeichnung der Erziehbarkeit und Selbstbestimmungsfähigkeit des Menschen“ (BENNER/BRÜGGEN 2004, S.174) wurde erstmals 1806 von Johann Friedrich HERBART in seinem Werk „Allgemeine Pädagogik“ als „Voraussetzung für Bildungsprozesse“ (BIEWER 2009, S.78) diskutiert. Seither befasst sich die Pädagogik als Handlungswissenschaft vor allem mit der Frage, wie Menschen anderen Menschen begegnen sollen, damit diese gute Chancen haben, sich zu bilden²³. Ausgehend vom Tiefpunkt in der Zeit des Zweiten Weltkrieges, in der Menschen mit Behinderung „weder ein Recht auf Bildung noch eines auf Leben hatten“ (ANTOR/BLEIDICK 2000, o.S. zit. n. KLAUSS 2008, S.32), haben sich die Annahmen über die Bildsamkeit und darüber, wie die Interaktion gegenüber Menschen mit Behinderung gestaltet sein sollte, in den vergangenen Jahrzehnten verändert. Im Folgenden soll nun versucht werden, den Wandel von der Exklusion von Menschen mit Behinderung hin zur Forderung nach einer inklusiven Gesellschaft zu skizzieren und darin das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung zu verorten.

²² Das Konzept des Peer Counseling wurde Anfang der 1970er Jahre von den US-amerikanischen Center for Independent Living als Beratungsmethode von und für behinderte Menschen eingeführt. In so genannten Peer Groups, „Gruppen von Gleichgestellten“ bieten Menschen mit Behinderung Beratung für Menschen mit Behinderung an.

²³ Die nachfolgenden Ausführungen zu Exklusion, Segregation, Integration und Inklusion sollen ermöglichen, die Notwendigkeit zur Entwicklung des Konzepts der Persönlichen Zukunftsplanung aufzuzeigen. Dabei muss darauf hingewiesen werden, dass die einzelnen Phasen ihren Ursprung zumeist im Rahmen der Schulpädagogik und der Frage, wie Kinder mit Behinderung geschult bzw. gebildet werden können, fand, damit jedoch auch stets eine fachliche Diskussion im allumfassenden Bereich der Behindertenpädagogik angeregt wurde.

4.1.2. Die konzeptionelle Dimension – von Exklusion zu Community Care

Menschen mit Behinderung wurde Bildungsarbeit erst sehr spät zugesprochen. Das System von Bildungs- und Beschäftigungsangeboten für Menschen mit Behinderung, das seit Anfang der 1960er Jahre für Menschen mit Behinderung entstand, ermöglichte es jedoch zunehmend, dass sich die Bildungschancen und damit die Möglichkeiten von Menschen mit Behinderung, ein für sie befriedigendes und möglichst selbstbestimmtes Leben zu führen, stetig verbesserten.

SANDER unterscheidet im Anschluss an BÜRLI (1997) und WILHELM/BINTINGER (2001) insgesamt fünf Phasen der Entwicklung von Bildungs- und Beschäftigungsangeboten von Menschen mit Behinderung, anhand derer im Folgenden die konzeptionelle Weiterentwicklung beschrieben werden soll.²⁴ „Am Anfang“ so SANDER, stehe „die ‚Exklusion‘, gefolgt von der Zeit der ‚Segregation‘, an die sich wiederum die ‚Integration‘ anschließt, die abgelöst wird von der ‚Inklusion‘ – bevor es schließlich zu einer ‚Allgemeinen Pädagogik‘ mit ‚Vielfalt als Normalfall‘ kommt“ (SANDER 2002, S.62)

Mit dem Exklusionsgedanken, so KRONAUER (vgl. 2002, S.11), war eine Ambivalenz verbunden, die sich an der Vorstellung einer in ein "Innen" und ein "Außen" gespaltenen Gesellschaft festmachen ließ. Neben dem in der Bevölkerung vorherrschenden Bild von Behinderung als Gottgewollte Bestrafung, entstanden durch den medizinisch geprägten Blickwinkel, der Behinderung als biologischen Defekt bzw. Mangel fasste, in der Gesellschaft Angstbilder, in dessen Folge Menschen mit Behinderung in Anstalten oder im familiären Kreis verwahrt und zur Gänze aus dem Bildungs- und Erziehungssystem von nichtbehinderten Menschen ausgeschlossen waren.

²⁴ Im ursprünglichen Modell nach BÜRLI (1997) finden sich nur vier Entwicklungsphasen, die in den verschiedenen Publikationen jedoch immer wieder durch weitere Phasen, unter anderem eine „Phase der Extinktion“ im Sinne von Auslöschung (WOCKEN 2009), eine „Phase der Allgemeinen Pädagogik“ (SANDER 2002), oder auch eine „Phase der Community Care“ im Sinne eines fürsorgenden Gemeinwesen-Paradigmas (KRAFT 2002) ergänzt wurden.

Die Ausführungen des Pädagogen HERBART über die Bildsamkeit des Menschen²⁵ hatten zur Folge, dass Menschen mit Behinderung ab dem Ende 19. Jahrhunderts erstmals auch eine Bildungs- und damit Entwicklungsfähigkeit zugesprochen wurde. Dieser beginnende Wandel von einem defekt- und defizitorientierten zu einem allmählich kompetenzorientierten Denk- und Handlungsmodell führte dazu, dass auch Menschen mit Behinderung beschult werden sollten. Allerdings schien in den allgemeinen Bildungs- und Betreuungseinrichtungen für nichtbehinderte Menschen kein Platz für Menschen mit Behinderung, sodass sie in speziell geschaffenen Einrichtungen, abseits vom Mainstream unterrichtet und betreut wurden. Rasch entwickelte sich eine so genannte „Zwei-Schulen-Theorie“ (WOCKEN 2009, S.1) heraus, deren durch den Segregationsgedanken bedingte Differenzierung in verschiedene Behinderungsformen und die damit einhergehende Ausgrenzung von der allgemeinen nichtbehinderten Gesellschaft, besonders in Deutschland anhand unzähliger Einrichtungen, gesetzlicher Bezeichnungen und Konzepte noch heute erkennbar ist.

Nach Jahrzehnten erfolgreicher Praxis dieser segregierenden Zwei-Schulen-Gesellschaft, entstanden in den 1970er Jahren allmählich neue Denkansätze zur Integration von Menschen mit Behinderung, in denen „zunehmend zur Kenntnis genommen [wurde], dass es normal ist, verschieden zu sein“ (KLAUSS 2008, S.30). Neben der öffentlichen gesellschaftspolitischen Kritik an den mitunter menschenunwürdigen Zuständen in den bis dahin aufgebauten Einrichtungen, leistete vor allem die am so genannten Normalisierungsprinzip orientierte, veränderte fachliche Diskussion im Bereich der Behindertenpädagogik, einen entscheidenden Beitrag zur „Aufwertung der sozialen Rolle“ (orig. „Social Role Valorisation“ - WOLFENSBERGER 1983, zit. n. FORNEFELD 2003, S.138) von Menschen mit Behinderung.

²⁵ HERBART, einer der Begründer der wissenschaftlichen Pädagogik, führte in seinem 1806 erschienenen Werk „Allgemeine Pädagogik“ erstmals den Begriff der Bildsamkeit ein, „unter dem er ein Arsenal von Kräften verstand, das erzieherisch geweckt werden konnte und sollte“ (BÖHM 2005, S.89f. zit. n. BIEWER 2009, S.78) Bildsamkeit sei bezeichne demzufolge die dem Menschen zugeschriebene Fähigkeit, zu lernen und Bildung zu erwerben.

Das Normalisierungsprinzip das in den 70er Jahren im Zuge eines Arbeitsauftrags eines schwedischen Regierungsausschusses²⁶ von dem dänischen Juristen BANK-MIKKELSEN entwickelt und später von Bengt NIRJE (Schweden) und Wolf WOLFENSBERGER (Kanada/USA) weiterentwickelt wurde, stellte mit seiner Grundforderung: „Ein Leben, so normal wie möglich!“ den Gegenpol zu dem bis dahin die Behindertenhilfe dominierenden beschützenden und betreuenden Paradigma dar. Das Normalisierungsprinzip postuliert den Grundsatz, „daß man richtig handelt, wenn man für alle Menschen mit geistiger²⁷ oder anderen Beeinträchtigungen oder Behinderungen Lebensmuster und alltägliche Lebensbedingungen schafft, welche den gewohnten Verhältnissen und Lebensumständen ihrer Gemeinschaft oder ihrer Kultur entsprechen oder ihnen so nahe wie möglich kommen“ (NIRJE 1994, S.13).

Die durch die Forderungen aus dem Normalisierungsprinzips initiierte Phase der Integration²⁸, die Menschen mit Behinderung nicht mehr anhand ihrer Defekte und Defizite objektiviert, sondern erstmals die Frage in den Mittelpunkt rückte, was Menschen mit Behinderung in ihrem Lernen, ihrer Entwicklung und in einer selbstbestimmten Lebensführung behindert und durch Um- und Neugestaltung der jeweiligen Umwelt eine gewünschte Form der Teilhabe zu ermöglichen versucht, stellt sie die endgültige Absage an eine von Selektion und Besonderung geprägte Praxis in der Arbeit und Betreuung von Menschen mit Behinderung dar.

Integration, verstanden als „eine gemeinsam Daseinsgestaltungsform von Menschen mit voneinander abweichenden Erlebnis- und Erfahrungsweisen und Bewältigungsformen“ (KOBI 1999, S.242 zit. n. RÖCHES 2004, S.2), ist ein auf

²⁶ Der Regierungsausschuss empfahl bereits 1943 in seiner Forderung nach ‚Normalisierung der Lebensbedingungen‘, Menschen mit Behinderungen die Nutzung derselben Dienste wie Menschen ohne Behinderungen zu ermöglichen. Im Zuge der wachsenden Kritik an den vorherrschenden Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderungen wurde der Ausschuss 19 damit beauftragt, sich mit neuen Unterstützungsmöglichkeiten auseinander zu setzen.

²⁷ Das Normalisierungsprinzip wurde in seinem Ursprung für den Personenkreis von Menschen mit so genannter geistiger Behinderung entwickelt, später jedoch auf alle Menschen mit Behinderungen bzw. auf von Diskriminierung betroffene Menschen erweitert.

²⁸ Beim Begriff "Integration" handelt es sich um keinen genuin pädagogischen Begriff. Er geht auf das lateinische Wort "integer" zurück, was so viel wie "unversehrt, unverletzt, vollständig, ganz" bedeutet, sowie "integrare", das sich mit "ergänzen" übersetzen ließe. (BIEWER 2009, S.122)

Solidarität und Emanzipation ausgerichteter Interaktionsprozess, der sich die bestmögliche Teilhabe eines Menschen mit Behinderung an allen gesellschaftlichen und sozialen Prozesse nichtbehinderter Menschen in Familie, Kindergarten, Schule, Beruf, Freizeit, Öffentlichkeit u.a. zum Ziel gesetzt hat. (vgl. RÖCHES 2004, S. 2).

Trotz der essentiellen „Reformtendenzen in Richtung einer gemeinwesen- und gemeindeorientierten offenen Behindertenhilfe“ (GRÖSCHKE 2004, S.5 zit. n. GLASENAPP 2010, S.30), konnten sich Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung in der Phase der Integration noch nicht vollständig vom Gedankengut einer „Zwei-Gruppen-Theorie“ ablösen.

Die Hinwendung zur Phase der Inklusion²⁹, die den Appell an den guten Willen, an Humanität und an Freiwilligkeit absolutiert und Integration von Menschen mit Behinderung nicht länger zur Diskussion stellt, bewirkte eine maßgeblich durch die UNESCO international propagierte, sozialetische Reformbewegung. Verfolgt der Integrationsansatz noch eine bloße Addition integrativer Maßnahmen in Regeleinrichtungen von nichtbehinderten Menschen, so erfordert die in der Phase der Inklusion uneingeschränkte Partizipation von Menschen mit Behinderung, den Abbau von strukturellen, institutionellen, bildungspolitischen, baulichen, sozialen, wirtschaftlichen und mentalen Umweltbarrieren (vgl. BLOEMERS/JOHNSTONE/VOJTOVÁ 2006, S.41) und damit eine Veränderung bzw. Umgestaltung von Einrichtungen und Diensten und ein Umdenken der gesamten Gesellschaft. Dabei werden die Forderungen nach einer Gleichstellung und Integration von Menschen mit Behinderung in die Gesellschaft zunehmend auch durch internationale, europäische und nationale Erklärungen und Gesetze, wie jüngst die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung im Jahr 2007, bekräftigt. (vgl. KOENIG 2008, S.74)

Gleichwohl dieser Wandel durch die Aufwertung der sozialen Rolle und die Erweiterung von Bildungs- und Fördermaßnahmen für Menschen mit Behinderung

²⁹ Der Begriff „inclusion“ (dt.: Einbeziehung), der erstmals im Kontext der Salamca-Revolution der UNESCO genannt wurde, hat sich erst seit etwa 1990 im englischen Sprachraum durchgesetzt und den Begriff „mainstreaming“ (Hereinnahme in den Hauptstrom der Gesellschaft) in den USA und Kanada und „integration“ im Vereinigten Königreich und anderen anglophonen Ländern wie Australien und Neuseeland, als Bezeichnung für die Integration behinderter Kinder, abgelöst. (vgl. BIEWER 2009, S.124ff.)

sehr zu befürworten und voranzutreiben ist, enthält er auch zahlreiche neu entstandene Problemfelder. Neben der Anerkennung von Menschen mit Behinderung als vollwertige Mitglieder der Gesellschaft, verlangt dieser konzeptionelle Wandel auch nach einer Veränderung des Selbstverständnisses von ProfessionistInnen, eine Neudefinition der Aufgaben und Pflichten von Menschen mit Behinderung, eine neue Positionierung von Gesetz- und Fördergebern, wie auch die Konzipierung neuer Methoden für die Arbeit mit und Betreuung von Menschen mit Behinderung.

Mit der Forderung Menschen mit Behinderung Lebensformen des täglichen Lebens zugänglich zu machen, die so nahe wie möglich an üblichen Bedingungen ihrer Gesellschaft sind, müssen Unterstützungsmaßnahmen immer wieder hinterfragt und neu angepasst werden, um nicht Gefahr zu laufen die behindertenspezifischen Bedürfnisse zu übergehen und Menschen mit Behinderung in eine Normalität zu pressen, die nicht ihren Lebensbedingungen entspricht. Denn, wie ZAPF (1984), GLATZER (1984) und NOLL (2000) im Zuge ihrer Lebensqualitätsforschung feststellten, hat eine Verbesserung der objektiven Lebensbedingungen nicht zwingend eine Steigerung des subjektiven Wohlbefindens zur Folge.

Das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung kann in diesem Kontext zu einem der essentiellsten Konzepte in der Arbeit mit und Betreuung von Menschen mit Behinderung gezählt werden. Denn Integration bzw. Inklusion kann nur gelebt werden, wenn eine eigene Identität vorhanden ist, die wiederum bedingt ist durch die Führung eines selbstbestimmten Lebens. (vgl. BRODESSER 1999, S.49) Das Konzept, so wie seine Methoden bieten sowohl ProfessionistInnen als auch Menschen mit Behinderung eine gewisse Struktur und Orientierungshilfe, diesen einschneidenden Wandel zu bewältigen.

Dabei entspricht das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung in seinen Zielsetzungen und Methoden auch dem noch jungen Ansatz der „Community Care“³⁰.

Das aus dem englischsprachigen Raum kommende und im Zusammenhang mit den Auflösungsprozessen von Großeinrichtungen entwickelte Paradigma der Community

³⁰ Vom engl. *Community*, Gemeinwesen und *Care*, Sorge, Fürsorge.

Care, verfolgt die Unterstützung von Menschen mit Behinderung, ihre eigenen sozialen Netzwerke in der Gesellschaft zu begründen, auszubauen und zu erhalten. Das bisher oft dominante soziale Netzwerk mit den ProfessionistInnen soll ergänzt werden durch ein Netzwerk von privaten Beziehungen. (vgl. KRAFT 2002, S.11)

Ähnlich wie das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung vertritt der gesellschaftsorientierte Handlungsansatz der Community Care eine Werthaltung, die den Menschen mit Behinderung nicht mehr als Objekt staatlichen oder privaten Handelns ansieht, sondern als Subjekt der eigenen Lebensgestaltung, der die Kontrolle über sein eigenes Leben ausüben und die für seine Unterstützung notwendigen Dienste bezüglich deren Qualität und Flexibilität beeinflussen kann. Die Unterstützungsleistungen sollen individuell und gesellschaftsbezogen eingesetzt werden und in erster Linie zu einer Stärkung der Selbstvertretungskompetenz, also Empowerment, Entwicklung von Selbstvertrauen bis hin zu Emanzipationsprozessen, führen. (vgl. KRAFT 2002, S.11) „Das Ziel von Community Care ist, dass jeder Mensch mit Assistenzbedarf alle regulären Angebote und Dienstleistungen, welche die Gesellschaft bietet, gleichberechtigt wie jedes andere Mitglied unserer Gesellschaft nutzen kann.“ (KRAFT 2002, S.11)

Im Zuge dieser zunehmenden Bemühungen, die Lebensqualität von Menschen mit Behinderung zu normalisieren, sowie den internationalen gesellschaftspolitischen Entwicklungen, entstanden nicht nur vielschichtige neue Anforderungen an die Menschen mit Behinderung und ihre BetreuerInnen. Auch Um- und Neuorientierungen von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung waren unerlässlich, die im Folgenden nun nachgezeichnet werden sollen.

4.1.3. Die institutionelle Dimension – von totalen zu lernenden Organisationen

Im Sinne heilpädagogischer Bemühungen war das Leben von Menschen mit Behinderung seit jeher eng verbunden mit der Pflege und Betreuung in Institutionen.

Valeria J. BRADLEY, US-Präsident CLINTONS Beraterin in Fragen der Behindertenpolitik, unterteilte in einem chronologischen Überblick die Betreuungs-,

Hilfe- und Unterstützungssysteme für Menschen mit Behinderung in drei große Entwicklungsphasen: die Phase der Institutionsreform, die Phase De-Institutionalisierung sowie die Phase des Lebens mit Unterstützung. (vgl. HINZ 2003, S.13ff.)

In der Phase der Institutionsreform war das Menschenbild von Menschen mit Behinderung durch die Annahme ihrer „Bildungsunfähigkeit“ geprägt. Sie „...hatten den Status von Patienten, waren ‚Fälle‘ und mussten sich aufgrund dieser Etikettierung weitgehend im Bett aufhalten“ (vgl. KREBS 1998, zit. n. HÄHNER 1999, S.26). Oftmals wurden sie unter dem Gesichtspunkt der pflegerischen Versorgung in so genannten „totalen Institutionen“ verwahrt. Erving GOFFMANN beschreibt 1999 in seiner Untersuchung zur „Struktur in totalen Institutionen“ jene Einrichtungen, als totale Institutionen in denen „sowohl für die Angestellten wie auch für die BewohnerInnen eine Art Welt für sich (GOFFMANN 1999, S.15) herrschen. GOFFMANN definiert weiter: „Eine totale Institution lässt sich als Wohn- und Arbeitsstätte einer Vielzahl ähnlich gestellter Individuen definieren, die für längere Zeit von der übrigen Gesellschaft abgeschnitten sind und miteinander ein abgeschlossenes, formal reglementiertes Leben führen“ (GOFFMANN 1999, S.11). Totale Institutionen, so wie sie in der Behindertenhilfe zum Teil bis heute organisiert sind, sind geprägt durch Machtstrukturen. Menschen mit Behinderung werden entsprechend dem medizinisch geprägten defekt- und defizitorientierten Objektstatus des Exklusionsgedankens, als PatientInnen nach medizinischen und pflegerischen Maßstäben gepflegt und betreut. Die Entscheidung über Behandlungs- und Therapieformen oblag dabei zur Gänze medizinischen ProfessionistInnen mit dem Ziel, Schädigungen und Defizite des Individuums im Sinne einer bestimmten idealen Norm zu behandeln bzw. zu therapieren und dessen Grundbedürfnisse zu befriedigen. (vgl. EMRICH 1999, S78)

Die Debatte über die Bildsamkeit von Menschen mit Behinderung und der damit in Verbindung stehende Umdenkprozess von der Exklusion zur Segregation schlug sich auf institutioneller Ebene in einer Phase der De-Institutionalisierung nieder. Menschen mit Behinderung wurden nun nicht mehr als PatientInnen bezeichnet, sondern als KlientInnen, die außerhalb von Institutionen, zumeist Wohngruppen, Werkstätten, Sonderschulen oder im Sonderunterricht der allgemeinen Schule, nach

entwicklungspsychologischen und verhaltenstherapeutischen Modellen gefördert wurden. (vgl. HINZ 2003, S.13ff.)

Als Hilfsmittel für die Vorbereitung der Ausgliederung aus den Großinstitutionen entstanden spezielle Beobachtungsbögen (z.B.: P-A-C, u.a.), auf Grundlage derer individuelle interdisziplinäre Förder-, Therapie- und Qualifizierungspläne für die jeweiligen Menschen mit Behinderung erstellt wurden. Die positiven Eigenschaften der Pläne, wonach durch die Erfassung von Ziel-Perspektiven und Formulierung von Lernzielen die Materialien entwicklungs- und förderungsorientiert sein und weniger zur Erhebung von Defiziten und der Etikettierung führen sollten, konnten nicht darüber hinwegtäuschen, dass der Blick sehr auf das Können bzw. Nicht-Können des Menschen mit Behinderung fokussiert war und weiterhin primär ein Ausgleich der behinderungsbedingten Defizite angestrebt wurde. (vgl. LEBENSHILFE WIEN 1994, S.1) Neben der anhaltenden Abhängigkeit und Unselbstständigkeit der KlientInnen, kritisierte BRADLEY zudem, „dass mit dem Schritt von der Institutionsreform zur De-Institutionalisierung zwar die Organisationsformen verändert wurden, sich aber die Sichtweise auf die Klientel - von der Machtverteilung zwischen BetreuerInnen / FörderInnen und Betroffenen ganz zu schweigen - nur in geringem Maße änderte“ (HINZ 2003, S.15) Die behinderungsorientierten Ansichten von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung schlugen sich auch darin nieder, dass beispielsweise Pädagogen als Sonderpädagogen für bestimmte Behinderungsarten ausgebildet wurden, oder viele Einrichtungen ihre Dienste ausschließlich für bestimmte Behinderungsarten anboten. In Deutschland beispielsweise gibt es alleine 10 verschiedene Sonderschularten für die unterschiedlichsten Behinderungsarten (vgl. DOOSE 2004, S.12)

Erst der Schritt von der De-Institutionalisierung zum „Leben mit Unterstützung“ (vgl. LINDMEIER 2002, S.221 zit. n. HINZ 2003, S.15) habe, so BRADLEY, tatsächlich „eine paradigmatische Qualität, denn hier wird die Zweiteilung der Menschen in die ‚Eigentlichen‘ und in die ‚Auch-Menschen‘ als PatientInnen oder KlientInnen aufgegeben zugunsten der Anerkennung aller als BürgerInnen“ (vgl. HINZ 2003, S. 15) einer Gesellschaft.

Seit der Formulierung des Normalisierungsprinzips, spätestens jedoch seit der Ausdifferenzierung durch Bengt NIRJE in die berühmt gewordenen acht Forderungen

mit der Zentralformel: „Ein Leben, so normal wie möglich!“ aber auch durch die in den 1970er Jahren beginnenden Integrationsbewegungen (z.B.: „Gemeinsam leben – gemeinsam lernen“, ROSENBERG 1995), verdrängte die Phase des Lebens mit Unterstützung mit seinem System der individuellen Assistenz die bislang vorherrschenden Systeme der Pflege, Betreuung und Förderung. Die Lebenshilfe, eine führende Einrichtung für Menschen mit Behinderung postulierte gar, dass „in der Geschichte der Bemühungen um behinderte Menschen kein anderer Grundsatz, so konkret und so einfach formuliert, eine so entscheidende und nachhaltig positive Wirkung nach sich gezogen“ habe (LEBENSHILFE 1993, S.3).

Nach Vorbildern aus skandinavischen, angelsächsischen und italienischen Einrichtungen und Diensten liegen die Aufgabenstellungen der Organisationen nun nicht mehr in der Befriedigung von Grundbedürfnissen, sondern in der individuellen Unterstützung der Menschen mit Behinderung zu einer „Selbstverwirklichung in sozialer Integration“ (MÜHL 1994, o.S. zit.n. KLAUSS 2008, S.29). In den fachlich entwickelten Konzepten der Einrichtungen und Dienste werden Menschen mit Behinderung als lern- und entwicklungsfähig betrachtet. Durch gezielte Förder- und Entwicklungsplanungen sollen sie im „geschützten Raum“ der Einrichtungen „eine annähernd normale Biografie erleben können, vom Kindergartenbesuch bis zum Arbeitsplatz in der Werkstatt und dem Auszug aus der Familie“ (KLAUSS 2008, S.29).

Durch Konzepte wie jenem der Persönlichen Zukunftsplanung wird die Abkehr von traditionellen Förder- und Betreuungskonzepten von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung unterstrichen. Durch den Einbezug neuer Erkenntnisse und Verständnisformen implizieren sie eine Kritik daran, Menschen müssten sich an bestimmte Normen anpassen und plädieren durch ihre Zentrierung des Menschen mit Behinderung und ihrer Fokussierung auf dessen Selbstbestimmung, dass erst durch den Abbau „institutioneller Machtstrukturen“, die die „Möglichkeit zur Selbstbestimmung derer, die sich ihnen unterwerfen müssen, schwächen und verhindern“ (GOFFMANN 1999, S.49), die Planung und Realisierung eigener Lebensentwürfe möglich ist.

Doch auch wenn sich zunehmend mehr Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung als sogenannte „lernende Organisationen“ verstehen, die eigene

Machtstrukturen kritisch reflektieren, um ein verändertes Handlungsverständnis bemüht sind und den Begriff Selbstbestimmung in ihren Leitzielen verankern, bleiben sie doch weiterhin eigenen Begrenzungen unterworfen, die sich aus ihrer Grundorganisation als (totale) Institution erklären lassen. (vgl. EMRICH 1999, S.128) Im Gegensatz zu MAND (2003) ist festzuhalten, dass wir heute nicht davon sprechen können, einen Paradigmenwechsel bereits hinter uns zu haben. Zwar können wir feststellen, dass auf institutionsbezogener Ebene in den letzten Jahrzehnten einige Freiräume und alternative Möglichkeiten erreicht wurden - von paradigmatischer Qualität sind diese jedoch (noch) nicht. Ebenso auf individuumbezogener Ebene kann bestenfalls von einer Vorentwicklung eines Paradigmenwechsels ausgegangen werden, denn an der Wahrnehmung von bestimmten Personen als andersartig hat sich bisher in der Praxis - und weitgehend auch in der Praxis der Integration - sehr wenig verändert. (vgl. Feuser 2000, o.S. vgl. n. HINZ 2003, S. 15)

Dennoch ist es gut zu heißen, dass mittlerweile zahlreiche Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung der Rolle von Selbstbestimmung und Maßnahmen zur Erhöhung der individuellen Lebensqualität Folge leisten und Persönliche Zukunftsplanungen oder vergleichbare lebensstilplanende Konzept anbieten. Die in diesem Sinn systemimmanente Verankerung Persönlicher Zukunftsplanung kann als Chance gesehen werden, den Paradigmenwechsel auch in der Praxis weiter zu vollziehen und institutionelle Strukturen zu verändern. Die sich daraus ergebenden Herausforderung für Einrichtungen Dienste für Menschen mit Behinderung sollen nachstehend diskutiert werden.

4.2. Die Anbindung des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung

Mit dem Ziel den heutigen Anforderungen nach Qualitätsentwicklung und –sicherung und einer damit verbundenen Nutzerorientierung im System der Hilfen zu entsprechen, lassen sich Angebote der Persönlichen Zukunftsplanung und ähnliche Konzepte, wenn auch nicht immer direkt ersichtlich, nahezu flächendeckend in den Statuten von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung finden.

Obgleich insbesondere stets die individuellen Zukunfts- und Entwicklungsplanungen der KlientInnen im Vordergrund stehen, wird das Angebot der Persönlichen Zukunftsplanung oftmals auch als Instrument zur kontinuierlichen bedarfs- und nutzergerechten Weiterentwicklung der Dienste und Angebote von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung herangezogen.

Dabei bleibt zu hinterfragen, wie es Institutionen, die zumeist darauf ausgerichtet sind eine möglichst große KlientInnenzahl möglichst effektiv zu versorgen und zu betreuen, gelingt ein derart individualisierendes Angebot in ihre Betreuungsarbeit aufzunehmen. Dazu erscheint es zunächst notwendig die grundlegende gesetzliche und daraus resultierend finanzielle Verankerung des Konzeptes in Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung zu hinterfragen. An dieser Stelle soll erwähnt sein, dass sich die nun folgenden Ausführungen ausschließlich auf die österreichische Rechtslage beziehen.

4.2.1. Die gesetzliche und finanzielle Verankerung des Angebotes

Bei dem Angebot der Persönlichen Zukunftsplanung handelt es sich nach wie vor um einen informellen, in keinem Gesetz explizit vorgeschriebenen Prozess. Dennoch finden sich in den österreichischen Gesetzestexten zahlreiche Stellen, die die Anwendung und Umsetzung des Angebotes legitimieren und implizit einfordern.

Aufbauend auf das bereits 1979 beschlossene Gleichbehandlungsgesetz, das zunächst nur die Gleichstellung³¹ von Frauen und Männern im Arbeitsleben, später auch im Bereich des Sozialschutzes, der Bildung u.a. zum Gegenstand hatte, wurde von der Österreichischen Bundesregierung 1992 das so genannte Behindertenkonzept beschlossen. In diesem gemeinsam mit der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation erarbeiteten Konzept ging man davon aus, „dass die Auswirkungen einer Behinderung alle Lebensbereiche betreffen können, und daher die Behindertenpolitik eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist (Grundsatz des Mainstreaming)“ (BMASK, 2010, S.2). Auf Grundlage dieser ganzheitlichen Sicht von Menschen mit Behinderung habe sich die österreichische Behindertenpolitik aktiv an den Grundsätzen der Teilhabe, Zugänglichkeit, Selbstbestimmung, Hilfe zur Selbsthilfe, Dezentralisierung, Prävention und dem Vorrang mobiler und ambulanter Hilfe zu orientieren und im Sinne einer gesamtgesellschaftlichen Aufgabe zur Sicherung und Umsetzung derer beizutragen. „Behindertsein ist eine der vielfältigen Formen menschlichen Lebens, sie ist als solche zu akzeptieren und darf nicht Anlass sein, die betroffenen Menschen in irgendeiner Weise von der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben auszusondern.“ (BMASK 2010, S.2)

In Anbetracht der zunehmenden Bedeutung von Gleichstellung, Inklusion und Zugänglichkeit des öffentlichen Lebens für Menschen mit Behinderung ergänzte die Bundesregierung 1997 eines der zentralen verfassungsgesetzlich gewährleisteten Grund- und Freiheitsrechte, den allgemeinen Gleichheitsgrundsatz in der Bundesverfassung, um ein spezielles Diskriminierungsverbot sowie eine Staatszielbestimmung zur Gleichbehandlung von Menschen mit und ohne Behinderung. (vgl. BMASK, 2010, S.7)

Artikel 7 Absatz 1 des Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) lautet daher: *„Alle Staatsbürger sind vor dem Gesetz gleich. Vorrechte der Geburt, des Geschlechtes, des Standes, der Klasse und des Bekenntnisses sind ausgeschlossen. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. Die Republik (Bund, Länder und Gemeinden) bekennt sich dazu, die Gleichbehandlung von behinderten und nicht*

³¹ hinsichtlich des Geschlechtes, der ethnischen Zugehörigkeit, der Religion oder Weltanschauung, des Alters oder der sexuellen Orientierung

behinderten Menschen in allen Bereichen des täglichen Lebens zu gewährleisten.“ Abs. 2 lautet: „Bund, Länder und Gemeinden bekennen sich zur tatsächlichen Gleichstellung von Mann und Frau. Maßnahmen zur Förderung der faktischen Gleichstellung von Frauen und Männern insbesondere durch Beseitigung tatsächlich bestehender Ungleichheiten sind zulässig.“ (BMASK, 2010, S.2)

In den darauf folgenden Jahren wurde von einer Arbeitsgruppe die gesamte Rechtsordnung auf Benachteiligungen behinderter Menschen untersucht und auf Grundlage deren Ergebnisbericht in einem 1999 beschlossenen Bundesgesetz in insgesamt neun verschiedenen Gesetzen diskriminierende Bestimmungen beseitigt.

Das mit 6.Juli 2005 vom Nationalrat beschlossene und mit 1. Jänner 2006 in Kraft getretene Bundesgesetz über die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung (Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz – BGStG) stellte gemeinsam mit dem Beschluss einer umfassenden Novelle des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG – Diskriminierung in der Arbeitswelt) und einer Novelle des BBG (Behindertenanwalt) einen weiteren Meilenstein für die Legitimierung des Angebots der Persönlichen Zukunftsplanung dar. Ziel dieses drei Gesetze umfassenden Paketes³² war es, „Diskriminierungen von Menschen mit Behinderungen zu beseitigen oder zu verhindern und damit die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten und ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen“ (BIZEPS 2012, Onlinequelle).

Aufgrund der verfassungsmäßigen Kompetenzverteilung wurden parallel bzw. zumeist ergänzend zu diesen nationalen Gesetzen auf Bundesebene auch auf regionaler sowie zum Teil ebenso auf kommunaler Ebene zahlreiche Gesetze und Verordnungen beschlossen, die zu einer Förderung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung beitragen bzw. zu deren Absicherung dienen sollen.

³² Das Bundesbehindertengleichstellungsgesetz (BGStG) enthält ein Diskriminierungsverbot für den Bereich des täglichen Lebens, das den Zugang zu und die Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen, die der Öffentlichkeit zur Verfügung stehen, sowie den Bereich der Bundesverwaltung umfasst. Die Novelle zum Behindertengleichstellungsgesetz regelt das Diskriminierungsverbot für den Bereich der Arbeitswelt und die Novelle zum BBG enthält die Einrichtung eines Behindertenanwalts, der Personen berät und unterstützt, die sich diskriminiert fühlen. (vgl. BMASK 2010, S.3)

Gleichermaßen verpflichtet sind sowohl Bund, Ländern als auch Gemeinden in der Umsetzung des am 13. Dezember 2006 von der 61. Generalversammlung der Vereinten Nationen beschlossenen und mit 26. Oktober 2008 in Kraft getretenen „Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung“ (kurz: UN-Behindertenrechtskonvention) Dieser mittlerweile von mehr als 100 Staaten, seit 2008 auch ins Deutsche übersetzte, völkerrechtliche Vertrag, konkretisiert Menschenrechte (u.a. das Recht auf Leben, das Recht auf Freizügigkeit) für die Lebenssituation von Menschen mit Behinderung, um ihnen die gleichberechtigte Teilhabe bzw. Teilnahme am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. (vgl. BMASK 2010, S. 1)

Wie die Auflistung all jener Gesetze, denen gleichermaßen die Fokussierung auf die Bedeutung der Teilhabe und Inklusion von Menschen mit Behinderung in das allgemeine gesellschaftliche Leben eins ist, aufzeigt, sind Einrichtungen und Dienste in mehrfacher Form dazu verpflichtet ihren KlientInnen eine selbstbestimmte, so nah wie möglich an der allgemeinen Gesellschaft orientierte Lebensführung zu ermöglichen bzw. zu fördern. Diese Verpflichtung zählt zu einem der Hauptfaktoren der Legitimation, Persönliche Zukunftsplanungen in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung einzugliedern sowie anzubieten.

Da es sich bei Persönlichen Zukunftsplanungen demnach um keine gesetzlich verordneten Maßnahmen handelt, ist deren Kontinuität (wie oft können Planungstreffen stattfinden, von wie vielen KlientInnen kann das Angebot genutzt werden) sowie deren Umfang (welche und wie viele Ziele können umgesetzt werden) von den Finanzierungsmöglichkeiten der jeweiligen Einrichtung oder dem Dienst abhängig. Handelt es sich dabei, wie in den meisten Fällen, um öffentliche Einrichtungen oder Dienste, deren Geldgeber an dieser Stelle das Land oder deren unterstellten Behörden sind, unterliegen die Angebote oftmals vielschichtigen staatlich geregelten Verfahrensweisen.

In Wien³³ beispielsweise wird die Finanzierung vom Angebot der Persönlichen Zukunftsplanung sowohl vom Fonds Soziales Wien, von der Magistratsabteilung 40

³³ Unter dem Kontext, dass die qualitativ empirische Untersuchung der vorliegenden Diplomarbeit in einer Wiener Einrichtung für Menschen mit Behinderung durchgeführt wird, lag der Fokus der Analyse des Finanzierungsverfahrens auf den gesetzlichen Regelungen des Bundeslandes Wien.

für Soziales, Sozial- und Gesundheitsrecht, sowie von der MA 15 – dem Gesundheitsamt der Stadt Wien geregelt.

Laut Auskunft auf seiner Homepage ist der Fonds Soziales Wien nach den Bestimmungen des Wiener Landes-Stiftungs- und Fondsgesetzes eine Rechtspersönlichkeit mit einem nicht auf Dauer gewidmeten Vermögen, welches nur für die in der vom Wiener Gemeinderat beschlossenen Satzung festgelegten Ziele und Zielgruppen verwendet wird und ausschließlich der Erfüllung gemeinnütziger Zwecke im Sinne der Allgemeinheit dient. Durch die Förderung sowohl von Einrichtungen, Projekten, als auch bedürftigen Menschen erbringt er Aufgaben und Leistungen für die Gemeinde Wien, wobei er inhaltlich und finanziell der Kontrolle der Stadt Wien unterliegt. Die Vergabe der Förderungen erfolgt auf Grundlage des Wiener Sozialhilfegesetzes und auf einheitlichen Förderrichtlinien, die mit dem Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen erarbeitet wurden. (vgl. FSW 2012, Onlinequelle)

In seiner Tätigkeit und Finanzgebarung wird der Fonds Soziales Wien neben dem Rechnungshof der Republik Österreich, Wirtschaftsprüfungsorganen nach den Bestimmungen des Rechnungslegungsgesetzes sowie der Volksanwaltschaft, auch von der Stadt Wien – insbesondere der Magistratsabteilung 40 für Soziales, Sozial- und Gesundheitsrecht - kontrolliert. (vgl. edb.)

Die MA 40 hat neben ihren Aufgaben im Sozialbereich (soziale Leistungen wie Selbsthilfegruppe u.a., finanzielle Leistungen wie die Mindestsicherung oder bis Ende 2011 das Pflegegeld und individuelle Beratung und Hilfe in den Sozialzentren und der Servicestelle Betreuung Leitung von Sozialzentren) auch legistische Aufgaben und ist als Bewilligungs- und Aufsichtsbehörde sowohl im Gesundheits- als auch im Sozialbereich aktiv. (vgl. APA OTS 2007, Onlinequelle)

Die MA 15, als Magistratsabteilung für das Gesundheitswesen, ist für die Kontrolle und Betreuung von Maßnahmen zur Sicherung der ärztlichen und pflegerischen Versorgung der Bevölkerung zuständig und umfasst dabei ein äußerst breites Tätigkeitsspektrum.

Die Verfahrensweise für die Finanzierung des Angebotes von Persönlicher Zukunftsplanung gestaltet sich demnach zwischen der Einrichtung oder dem Dienst, welche das Angebot anbieten möchte bzw. anbietet und jenen drei Behörden.

Dabei muss von der MA 40 und dem Fonds Soziales Wien als Aufsichtsbehörden zunächst beschlossen werden, ob eine Einrichtung oder ein Dienst die nötigen Ressourcen und Möglichkeiten für das Angebot von Persönlichen Zukunftsplanungen hat. In weiterer Folge schätzt der Fonds Soziales Wien gemäß seiner Förderrichtlinien die Förderbarkeit des Angebots ein. Erweist sich das Angebot als förderbar und wird das Angebot in eine Einrichtung oder einen Dienst aufgenommen, sind die ausführenden ProfessionistInnen in einem bestimmten zeitlichen Rhythmus dazu verpflichtet Berichte über ihre erfolgte Arbeit der MA 15, die in ihrer Funktion als Gesundheitsamt periodische Kontrollen in den Einrichtungen und Diensten durchführt, vorzulegen. Die MitarbeiterInnen der MA 15 erstellen auf Grundlage der eingebrachten Berichte sowie der Ergebnisse ihrer Kontrollbesuche einen Bericht für die Magistratsabteilung 40, welche wiederum als übergeordnete Kontrollbehörde dem Fonds Soziales Wien Auskunft gibt über die weitere Finanzierbarkeit des Angebotes.

Betrachtet man diese vereinfachte Darstellung des Finanzierungsverfahrens des Angebotes Persönlicher Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten spiegelt sich ein weiteres Phänomen wieder, welches in den letzten Jahren der Behindertenhilfe zunehmend an Bedeutung gewonnen hat und auch für das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung ein herausfordernde Aufgabe darstellt – jenes der Qualitätssicherung.

4.2.2. Persönliche Zukunftsplanung als Instrument zur Qualitätssicherung und -entwicklung

Seine Ursprünge fand Qualitätsmanagement und die damit implizierte Qualitätssicherung im Industriemanagement der USA und Japans. Lag der Fokus zunächst ausschließlich auf der Qualitätskontrolle von Endprodukten, erkannte man rasch, dass die Qualitätskontrolle der betrieblichen Prozesse innerhalb von Unternehmen durch kontinuierliche Gestaltung und Weiterentwicklung wesentlich

effektiver und in letzter Folge auch kostensparender ist. Demzufolge lässt sich Qualitätsmanagement als „jene Aktivitäten definieren, die darauf abzielen, die Erwartungen aller Beteiligten zu erkunden, sie untereinander abzustimmen und in ein Verhältnis zu den Ressourcen zu setzen“ (HEINER 1999, S.66).

Ausgehend von den Bemühungen und Erkenntnissen im industriellen Bereich begannen sich in den 1950er Jahren auch soziale Dienste und Einrichtungen der Qualitätsdiskussion hinzuwenden. Wurde als Qualität³⁴ von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung zunächst ihre bloße Existenz als Alternative zur Unterbringung in Anstalten oder zu Hause verstanden, entwickelte sich „in der Zeit des gesellschaftlich-sozialen Aufschwungs“ (GRABNER 2004, S.110), in der sich soziale Dienste „...ohne prinzipielle ökonomische Probleme an (...) Leitprinzipien, fachlichen Erkenntnissen und an den Bedürfnissen der betroffenen Menschen orientieren [konnten]“ (PETERANDER/SPECK 1999, S.17 zit. n. GRABER 2004, S.110) ein „in eigenfachlicher Verantwortung verankerter Qualitätsbegriff“ (ebd.). Die anfänglichen Motive der „Sicherung der Rechte“ und dem „Schutz vor Missbrauch und Vernachlässigung“ erweiterten sich rasch um das Interesse der Einrichtungen an der „Lebensqualität“ ihrer KlientInnen und der dahingehenden Verbesserung der fachlichen und institutionellen Qualität. (vgl. GRABNER 2004, S.110) Durch die Hinwendung zu einem Dienstleistungsverständnis wird Qualität von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung nunmehr nicht nur im Hinblick auf bestimmte Versorgungsstandards definiert, sondern auch daran gemessen, welche Lebensqualität sie ihren KlientInnen bzw. KonsumentInnen ermöglicht. (vgl. METZLER/WACKER 1997, S.44) Es wird davon ausgegangen, dass die Qualität von Einrichtungen und Dienstleistungen unmittelbaren Einfluss auf die wahrgenommene und erfahrbare Lebensqualität von Menschen mit Behinderung hat und sich zur Sicherung bzw. Weiterentwicklung an den individuellen Bedürfnissen der KlientInnen orientieren muss. Ein dementsprechend wertgeleitet und inhaltlich geführtes Verständnis von Qualitätsmanagement erfordert, Menschen

³⁴ Der Begriff „Qualität“ entstammt dem lateinischen Wort „qualitas“ und bedeutet „Beschaffenheit“ bzw. in der griechischen Sprache wird „Qualität“ als „poiotes“ bezeichnet, übersetzt heißt das Wort „Eigenschaft“. (vgl. DENKER 2008, S.9) Qualität ist kein objektiver Begriff, sondern beruht auf Wertschätzungen unter bestimmten Bedingungen.

mit Behinderung aktiv in den Betreuungsprozess mit einzubeziehen, danach zu fragen, welche Bedingungen (objektive wie individuell gestaltbare bzw. beeinflussbare) sie zur Erhaltung und Erhöhung ihrer Lebensqualität brauchen, ihren individuellen Unterstützungsbedarf zu ermitteln und regelmäßig zu reflektieren. Dabei kann durch das Konzept und den damit verbundenen Methoden der Persönlichen Zukunftsplanung „ein mehrdimensionaler Zugang zu unterschiedlichsten Lebenslagen“ (BECK 1994, S.250) eröffnet werden, der große Relevanz für die Evaluation von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung hat.

In Folge der finanz- und sozialpolitischen Probleme und der daraus resultierenden finanziellen Engpässe der letzten Jahre läuft dieser individuenbezogene Qualitätsbegriff jedoch Gefahr von einem marktbezogenen Qualitätsbegriff verdrängt zu werden. Nach dem „marktbezogenen Qualitätsbegriff“, den PETERANDER und SPECK (1999, S.17 zit. n. GRABNER 2004, S.110) als Pendant zum „in eigenfachlicher Verantwortung verankerter Qualitätsbegriff“ aufzeigen, definiert sich die Qualität von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung hauptsächlich anhand von betriebswirtschaftlichen Aspekten. Die Hilfen für Menschen mit Behinderung stehen in einem Spannungsverhältnis zwischen effektiver Weiterentwicklung und Kostenreduktion. In Folge der „Ökonomisierung des sozialen Bereichs“ wird gefordert „Arbeitsprinzipien und Strategien zu praktizieren, die einerseits finanzielle Verschlinkung ermöglichen und andererseits mehr Effizienz und Leistung, also Profit sichern sollen.“ (PETERANDER/SPECK 1999, S.17 zit. n. GRABNER 2004, S.5) Wie im vorangegangenen Kapitel (4.2.1.) aufgezeigt, wird die (Weiter-) Finanzierung von Leistungen dabei stark von der Effizienz und damit auch der Qualität abhängig gemacht.

Unter dem Anspruch, „...dass Qualität kein Zufall ist, sondern das erwartbare, zuverlässige Ergebnis planvoller Handlungen“ (HEINER 1999, S.63 zit.n. GRABNER 2004, S.113) ist zu beobachten, dass neben Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung, die zunehmend Qualitätsmanagementsysteme implementieren, nun auch die jeweiligen Kostenträger reagieren und Qualitätsstandards definieren. So erarbeiteten beispielsweise die Mitglieder im Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen 2009 ein Handbuch über „Qualitätsstandards für Organisation in der Wiener Behindertenarbeit“, mit den

Zielen, der „Schaffung einer inhaltlichen Grundlage zur Qualitätsentwicklung und Qualitätskontrolle, der Erstellung von qualitativen Mindestanforderungen an die Beschaffenheit von infrastrukturellen, fachlichen und organisatorischen Aspekten, die über-, aber nicht unterschritten werden können“ (DACHVERBAND WIENER SOZIALEINRICHTUNGEN 2009, S.5), sowie dem übergeordneten Ziel „die Arbeit in der Behindertenhilfe durch vereinbarte Standards zu positionieren und nachvollziehbar zu machen“ (ebd.).

Das Handbuch ³⁵ enthält neben einer Präambel, „die die Grundlage und den Bezugsrahmen der Behinderteneinrichtungen in Wien skizziert“ (ebd.) und dabei Begrifflichkeiten wie Lebensqualität, Normalisierung, Integration und Partizipation, Selbst- und Mitbestimmung definiert, eine Leistungsbeschreibung über Leistungen, die von den KlientInnen und dem relevanten Umwelt vom jeweiligen Bereich erwartet werden können, als auch, die für jeden Bereich definierten Qualitätsstandards. (vgl. ebd.) Dabei klassifizierten die Verfasser dieses Handbuchs die Qualitätsstandards anhand der häufig zitierten Einteilung von Qualität nach DONABEDIAN (1982) in die drei Teilaspekte der Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität. Den drei Ebenen entsprechend würde die Strukturqualität durch die Standards der „Infrastruktur, der Konzepte, der BetreuerInnenqualifikation, der Stellen- und Funktionsbeschreibungen, den internen Kommunikationsstrukturen, sowie den Maßnahmen zur Qualitätssicherung“ (DACHVERBAND WIENER SOZIALEINRICHTUNGEN 2009, S.5) abgebildet. Demgegenüber würde die Prozessqualität durch die Standards: „Aufnahme in die Betreuung, Betreuungsvertrag, Zielvereinbarungen mit KlientInnen, Dokumentation, Zusammenarbeit mit externen Stellen – Vernetzung, Beendigung der Betreuung, Einschulung von BetreuerInnen, Standardisiertes Mitarbeitergespräch als die Fortbildung der BetreuerInnen“ (ebd.) definiert. Und als letztes, führen sie die Ergebnisqualität an, die durch die Standards der „Organisation und Verwirklichung von Selbstbestimmung und Mitbestimmung, das Beschwerdemanagement und die Erhebung der KlientInnenzufriedenheit“ (ebd.) bestimmt werden würde.

³⁵ Diesen Ausführungen liegt das „Handbuch der Qualitätsstandards für die Bereiche Vollbetreutes Wohnen, Teilbetreutes Wohnen und Beschäftigungstherapie“ zugrunde.

In Bezug auf die Annahme, Persönliche Zukunftsplanung sei ein Instrument zur Qualitätssicherung, lässt sich erkennen, dass das Konzept sehr wohl einigen der hier angeführten Qualitätsstandards entspräche. Um zu erörtern welchen Beitrag die Methode der Persönlichen Zukunftsplanung tatsächlich für eine Qualitätskontrolle bzw. –sicherung leisten kann, sollen zunächst die drei Ebenen nach DONABEDIAN ausgeführt werden, um daran anschließend die Einflussfaktoren der Persönlichen Zukunftsplanung auf die jeweiligen Qualitätsebenen zu erörtern.

4.2.2.1. Persönliche Zukunftsplanung auf der Ebene der Strukturqualität

Bei der Strukturqualität, auch Potentialqualität genannt, „...geht es um die strukturellen Voraussetzungen bei der Beurteilung einer Dienstleistung“ (KOLBE 2000, S.31 zit. n. GRABNER 2004, S.115). Als strukturelle Voraussetzungen können demnach der Aufbau und die Struktur einer Einrichtung, ihre Infrastruktur, ihre Rahmenbedingungen, ihre materielle und personelle Ausstattung, als auch die zur Verfügung stehenden Ressourcen gefasst werden. Als qualitätssichernde Standards gelten genaue Vorschriften, wie z.B. Sicherheits- oder Hygienevorschriften, Regelungen für die Finanzgebarung u.a. Durch ihre Quantifizierbarkeit ist die Überprüfung, ob ein Standard erfüllt ist, leicht messbar und wird durch diesen Umstand von Kontrollstellen meist als erste Qualität geprüft. (vgl. MEYER 2010, S.1)

Auf der Ebene der Strukturqualität könne Persönliche Zukunftsplanung, so GRABNER, in dreifacher Ausprägung als Qualitätsstandard dienen. Zum einem sei Persönliche Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung zumeist in einem Betreuungskonzept verankert und obliege damit ausgewiesenen Prinzipien und pädagogischen Zielen. Durch die Dokumentation der Planungsprozesse sei Persönliche Zukunftsplanung daher ein Instrument zur Erhebung und Sicherung von struktureller Qualität. (vgl. GRABNER 2004, S.117)

Zudem impliziere das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung durch seine Zentrierung der Rolle des Menschen mit Behinderung, eine Verschiebung der Machtverhältnisse zwischen den Betreuungspersonen und den Menschen mit Behinderung. Neben der Einschulung in das Konzept der Persönlichen

Zukunftsplanung und in die ihr zugrunde liegende Methodik, sieht GRABNER auch in der kontinuierlichen Weiterbildung des Personals, beispielsweise in Praktiken der Gesprächsführung oder Reflexion, Maßnahmen zur Qualitätssicherung. (vgl. ebd.)

Als dritten Punkt zeigt GRABNER auf, dass durch die kontinuierliche Dokumentation der im Planungsprozess erarbeiteten Betreuungsziele, Zuständigkeiten, terminliche Richtlinien, wie auch die Durchführung einzelner Schritte, Persönliche Zukunftsplanung auch „als Sicherung einer vereinbarten, individuellen ‚Betreuungsqualität‘ verstanden werden [kann]“ (ebd.).

4.2.2.2. Persönliche Zukunftsplanung auf der Ebene der Prozessqualität

Die Ebene der Prozessqualität definiere die „Qualität aller Abläufe und Vollzüge im Zuge der Dienstleistungserbringung“ (MEYER 2010, S.2). KOLBE (2000, S.38 zit.n. GRABNER 2004, S.118) beschreibt sie weiter als „...die Güte der erbachten Dienstleistungen, wie sie von den behinderten BewohnerInnen erlebt wird.“ Diese Qualität, im Sinne einer „Verrichtungsqualität“ (GRABNER 2004, S.118), definiere sich über Prozesse bzw. Abläufe der Beziehungsgestaltung und ist damit entscheidend für die Qualität der jeweiligen Betreuungseinrichtung. (vgl. GRABNER 2004, S.118; MEYER 2010, S.2)

In Bezug auf die Prozessqualität wären Standards höchstens noch hinsichtlich gewisser Äußerlichkeiten wie z.B.: formaler Abläufe möglich, da die Qualität der Prozesse auf jener Ebene nicht davon abhängt, ob sie einem allgemeinen Standard entspricht, sondern ob und wie weit sie den individuellen Bedürfnissen und Wünschen des Menschen mit Behinderung und seiner BetreuerInnen gerecht wird. Man spricht daher nicht von Standards, sondern von Grundsätzen, Haltungen, Leitlinien, oder am ehestens noch von Qualitätskriterien, die nicht als vorgegebene Handlungsanleitungen zu verstehen sind, sondern als Richtlinien für die Gestaltung von Handlungen. (vgl. MEYER 2010. S.2)

Aufgrund ihres individuellen Charakters ist die Qualität auf der Ebene von Prozessen nicht messbar und quantifizierbar und von außen daher nur bedingt möglich (z.B.

durch KlientInnenbefragungen). Durch den Prozess der Selbstreflexion, der als primäres Qualitätskriterium zu betrachten ist, ist sie jedoch sehr wohl beurteilbar, einschätzbar und kann damit auch evaluiert werden. (vgl. ebd.)

Durch den Ausbau bestehender sozialer Netzwerke und die Initiierung neuer Kontakte innerhalb des Prozesses der Persönlichen Zukunftsplanung, durch die enge Zusammenarbeit und den Einbezug mehrere Akteure wie BetreuerInnen, Angehörige und Freunde in die Zielplanung, aber auch durch die Stärkung der Selbstbestimmung und Selbstständigkeit im Sinne einer „Hilfe zur Selbsthilfe“ und „Stärkung der Eigenkompetenz“ erfüllt das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung in vielerlei Hinsicht den Anspruch an ein Instrument zur Sicherung und Erhöhung von Prozessqualität. (vgl. GRABNER 2004, S.120)

Zudem weist GRABNER darauf hin, dass die Schulungen und Weiterbildungen hinsichtlich des Konzeptes und der Methoden der Persönlichen Zukunftsplanung zu einer Sensibilisierung der MitarbeiterInnen führen kann, „was es heißt prozessqualitativ gut zu arbeiten“ (GRABNER 2004, S.121).

4.2.2.3. Persönliche Zukunftsplanung auf der Ebene der Ergebnisqualität

Auf der Ebene der Ergebnisqualität lässt sich Qualität anhand von „KundInnenzufriedenheit“ definieren, das heißt sie wird daran gemessen wie der Mensch seine individuelle „Lebensqualität“ empfindet. Als Qualitätsmesser dienen auf dieser Ebene KundInnenbefragungen von KlientInnen und BetreuerInnen, eventuell auch von Angehörigen und SachwalterInnen. Anders als in der Wirtschaft können die Ergebnisse von KundInnenbefragungen im Sozialbereich, ob ihres individuellen Charakters, keine hinlängliche Beurteilung der Qualität der Dienstleistung bilden.

Zudem haben die Ergebnisse von KlientInnenbefragungen immer nur eine teilbedingte Aussagekraft über die individuelle „KundInnenzufriedenheit“, da

- Ergebnisqualität immer auf der Kooperation zwischen dem Menschen mit Behinderung und seinem Umfeld beruht. „Die BetreuerInnen können“, so

MEYER, „die Betreuungsprozesse noch so positiv und fachlich hervorragend gestalten und dennoch können KlientInnen unzufrieden sein“ (MEYER 2010, S.3),

- die Befragung zumeist die Zufriedenheit über einen längeren Zeitraum hinterfragt und daher eine hohe Abstraktionsfähigkeit, insbesondere von Menschen mit Behinderung erfordert (vgl. MESDAG/HITZEL 2007, S.187 zit. n. MEYER 2010, S.3),
 - Menschen mit Behinderung durch das enge Bezugsverhältnis zu ihren BetreuerInnen oftmals dazu neigen „sozial erwünschte Antworten“ zu geben,
 - Menschen mit Behinderung aufgrund ihrer Biographie keine anderen Bezugswerte zu eine vergleichbaren Lebenssituation haben
 - Das Instrument der Befragung im Kontext mit unterschiedlichen Behinderungsformen nur schwer umsetzbar ist (z.B.: bei nonverbalen KlientInnen)
- (vgl. MEYER 2010, S.3f.)

Persönliche Zukunftsplanungen können ob ihres Charakters als Rahmen für KlientInnenbefragungen dienen, das heißt in die Reflexionsschleifen des Prozesses der Persönlichen Zukunftsplanung können Elemente der KlientInnenbefragung miteinbezogen werden. Zudem kann die gemeinsam mit dem/der KlientIn durchgeführte Evaluation der Zielplanung und die Dokumentation des Zukunftsplanungsprozesses als Qualitätsmesser dienen. Es ist dabei allerdings auf den Abgleich zwischen dem individuellen Betreuungsplan und der tatsächlichen Betreuungsrealität zu achten (vgl. KOLBE 2000, S.44 zit. n. GRABNER 2004, S.121).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass das Konzept und die Methoden der Persönlichen Zukunftsplanung sowohl auf der Ebene der Struktur-, Prozess-, als auch Ergebnisqualität als Instrument zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung konzipiert werden kann.

Um dem Anspruch nachzukommen, der an das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung zugetragen wird, nämlich als Instrument des Qualitätsmanagements Qualität in Einrichtungen und Diensten zu sichern und zu entwickeln, erfordert es vor allem die Bereitschaft der einzelnen Akteure innerhalb

der Einrichtungen und Dienste, sich weiterzuentwickeln und an die jeweils gegebenen Ansprüche von Qualität anzupassen. Dabei dient das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung nicht nur Menschen mit Behinderung in ihre neue Rolle des selbstbestimmenden Menschen zu finden (siehe Kapitel 3.1.2.3.), sondern gibt auch ProfessionistInnen, insbesondere BetreuerInnen die durch ihren nahen Bezug zu den KlientInnen in erster Linie gefordert sind ihre Rolle neu zu definieren, Möglichkeiten zur Handlungsanleitung und Strukturierung.

4.2.3. Die Anforderung eines neuen Rollenverständnisses von BetreuerInnen

Die Arbeit von BetreuerInnen für Menschen mit Behinderung ist, verglichen mit anderen Berufsgruppen (z.B.: Arzt/Ärztin, LehrerIn, u.a.), viel weniger durch ein bestimmtes Berufsbild geprägt. Zum einen kann dies auf eine bislang mangelnde Ausdifferenzierung des Berufsbildes aufgrund einer lange Zeit fehlenden Qualifizierung von Betreuungspersonal für Menschen mit Behinderung zurückzuführen sein.³⁶ Zum anderen hängt es unweigerlich auch mit dem sehr umfassenden und dadurch auch diffusen Aufgabenfeld der BetreuerInnen zusammen. BetreuerInnen nehmen oft viele verschiedene Rollen gegenüber den von ihnen betreuten Personen ein: LehrerIn, ErzieherIn, Elternersatz, FreundIn, Anwalt/Anwältin, FreizeitanimatordIn, PersönlicheR AssistentIn. Entsprechend ihrem jeweiligen Rollenverständnis nehmen sie mit ihrer Grundhaltung und ihrem Verhalten gegenüber Menschen mit Behinderung auch maßgeblich Einfluss auf deren Lebensgestaltung und –planung. Dabei wird die Rolle der BetreuerInnen zu einem bestimmten Teil auch durch das Konzept der Einrichtungen und Dienste bestimmt. HARTMANN (1994) sieht BetreuerInnen dementsprechend als Schnittstellen

³⁶ In Österreich waren an die Betreuung von Menschen mit Behinderung lange Zeit keine gesonderten fachlichen Qualifikationen der Betreuungspersonen gebunden. Dies hatte zur Folge, dass im Verhältnis zu ProfessionistInnen, eine weitaus größere Gruppe von Betreuungspersonen im Behindertenbereich keine fachlichen Ausbildungen absolviert hatten. Durch den steigenden Anspruch an die Qualität von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung nahm auch die Relevanz der fachlichen Qualifizierung von Betreuungspersonal zu, sodass mittlerweile heute zahlreiche Ausbildungen angeboten werden, z.B. die Ausbildung zur „Fachkraft in der Behindertenarbeit“ bzw. zum/zur „Diplomierten BehindertenpädagogenIn“ bzw. „Diplomierten heilpädagogischen FachbetreuerIn“, welche berufsbegleitend oder als Vollzeitausbildung absolviert werden können. (vgl. BENSCH 2003, S.39)

zwischen den pädagogischen Leitvorstellungen einer Einrichtung oder eines Dienstes und den betreuten Personen.

Charakterisiert durch ein ethisch-moralisches Treueverhältnis zu den Adressaten, den Menschen mit Behinderung, war die Funktions- und Selbstbeschreibung der praktischen Tätigkeiten von Fachpersonal in der Behindertenhilfe lange Zeit von einem implizierten Paternalismus, das heißt von einer Tendenz zur Bevormundung der betreuten Menschen und einer allzuständigen Bestimmung ihrer lebenspraktischen Angelegenheiten geprägt. Die tiefgreifend veränderten und sich wandelnden Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung und die damit verbundenen Bemühung einer Stärkung ihrer Selbstbestimmungsmöglichkeiten und Erhöhung ihrer Lebensqualität von Menschen mit Behinderung in Einrichtungen und Diensten bedingen nun auch eine Neuorientierung des Rollenverständnisses von BetreuerInnen. Durch kritische Selbstreflexion der eigenen persönlichen Einstellungen zu den „anvertrauten“ Menschen und eine offene, kollegiale Reflexion und Supervision der alltäglichen professionellen Umgangsfragen kann und muss diese ambivalente Neigung zu bevormundenden, entmündigenden, paternalistischen Haltungen und Praktiken abgelegt werden. Es wird die Ausbildung einer „Kultur der Begleitung“ gefordert, in der die ProfessionistInnen, die sich aufgrund ihrer pädagogischen, therapeutischen oder medizinischen Ausbildung bislang als die eigentlichen „Professionellen“ verstanden haben, anzuerkennen haben, dass Menschen mit Behinderung in erster Linie „Experten in eigener Sache“ sind, die nicht länger zu behandeln und zu fördern sind, sondern die in ihren eigenen Wünschen und Zielen zu unterstützen und bei einer selbstbestimmten Lebensführung zu begleiten sind. (vgl. MEUTH 1998, S.32)

Diese Verschiebung der Machtstrukturen – die Verlagerung der ExpertInnenrolle von den ProfessionistInnen auf Menschen mit Behinderung – erfordert hierarchisch gestaltete Beziehungskonstellationen und damit ein Stück der Autorität und uneingeschränkten Kompetenzen der BetreuerInnen aufzugeben. Für die Rollendefinition der BetreuerInnen hat dies zur Konsequenz, dass:

- sich zur Wahrnehmung und Akzeptanz von Menschen mit Behinderung als ExpertInnen ihrer Selbst, als primäre Voraussetzung, das grundeigene

pädagogische Verständnis der BetreuerInnen wandeln muss. Nach EMRICH (1999, S.121) „bedarf [es] prinzipiell und uneingeschränkt der Bereitschaft, Menschen mit Behinderung in ihrer Individualität ernst zu nehmen, sich auf sie einzulassen, ihnen also in Empathie zu begegnen“,

- Unterstützung in dem Verständnis, Menschen mit Behinderung Kompetenzen und Fähigkeiten zuzutrauen, sie in ihrem Handeln zu bestärken und im Vollziehen ihrer Entscheidungen zu begleiten, nicht länger Ausdruck irgendeiner Wohltätigkeit ist, sondern das Betreuungsverhältnis nun von einem Dienstleistungsbegriff geprägt wird, der Menschen mit Behinderung als AuftraggeberInnen und KundInnen verstehen, deren individuelle Zufriedenheit und persönliche Lebensqualität zum Maßstab allen Handelns wird. (vgl. EMRICH 1999, S.123),
- Menschen mit Behinderungen ihre Vorstellungen in den Unterstützungsprozess nicht nur einbringen dürfen, sondern auch einfordern können und damit „Einfluss auf die Arbeit der Professionellen erhalten [sollen]“ (ROCK 1996, S.224),
- BetreuerInnen, im Sinne dieses Dienstleistungsverständnisses im Unterstützungsprozess nur eine sekundäre Rolle einnehmen (dürfen),
- sie sich vielmehr dem Widerspruch bewusst werden müssen, mitunter diejenigen zu sein bzw. die Personengruppe zu repräsentieren, von denen sich die Betroffenen befreien und emanzipieren wollen,
- sie Menschen mit Behinderung in ihrer Wahl der Angebote nicht dahingehend unterstützen was der betreute Mensch (von den Angeboten der Einrichtung oder des Dienstes) gebrauchen kann und was sich die Einrichtungen der Dienst mit seinen beschränkten Mitteln (Personal, Budget) leisten kann, sondern das Hauptaugenmerk darauf zu richten ist, was der Mensch mit Behinderung zur Umsetzung seiner individuellen Ziele und Bedürfnisse tatsächlich braucht,
- sie entsprechend der zugestandenen Emanzipations- und Wahlmöglichkeiten der betreuten Menschen mit Behinderung nun gefordert sind, sich als Teil einer „kooperativen und verschiedene Fachkompetenzen verknüpfenden Praxis“ (OPP 1996, S.22) zu begreifen und sich dieser als „Expertin unter

vielen“ unterzuordnen. Wobei nach OPP (ebd.) die Entwicklung einer „reflexiven Interdisziplinarität“ im Sinne einer offenen Auseinandersetzung mit Selbst- und Fremdreferenzen, je nach Haltung der BetreuerIn als eine große Entlastung empfunden werden könne, da sowohl Verantwortung geteilt wird als auch Aufgaben von anderen ProfessionistInnen übernommen werden,

- sie zur Emanzipation der Menschen mit Behinderung wesentlich Einfluss nehmen können, indem sie sich beispielweise aktiv an der Schaffung von Transparenz zwischen den unterschiedlichen ProfessionistInnen und Menschen mit Behinderung beitragen. DOOSE sieht hier als Hauptaufgabe, Fachwörter, Fremdwörter und Abkürzungen nicht als allgemeinverständlich vorauszusetzen, sondern die Fachsprache durch einfache Sprache, Beispiele und Bilder auch für Menschen mit Behinderung und Personen, die keine Pädagogen und Fachleute sind, verständlich zu machen. (vgl. DOOSE 2004, S.40),
- positive Beziehungen zwischen KlientInnen und BetreuerInnen in keinen Widerspruch zu einer gezielten Förderung und Planung stehen, sondern vielmehr eine wichtige und notwendige Grundlage darstellen, auf der Maßnahmen zur Entwicklungsplanung aufbauen können.

Die Liste der Handlungsfelder für die Neuorientierung des Rollen- und Selbstverständnisses von BetreuerInnen in Einrichtungen und Diensten für Behinderung könnte noch um zahlreiche Aspekte ergänzt werden. Mit den hier angeführten wird jedoch bereits deutlich, dass die Rolle der BetreuerInnen in einem Emanzipationsprozess in erster Linie nur dann für Menschen mit Behinderung zum Ziel größerer Autonomie führen kann, wenn die Emanzipation auch die BetreuerInnen selbst voll erfasst.

Dabei dient die Methode der Persönlichen Zukunftsplanung nicht nur Menschen mit Behinderung als Orientierungs- und Strukturierungshilfe in diesem sich vollziehenden Emanzipationsprozess. Gerade für BetreuerInnen, die vor der Aufgabe einer professionsspezifischen „Dezentrierung“ und einer damit geforderten Neuorientierung ihres Rollen- und Selbstverständnisses stehen, kann das Mitwirken von ihnen betreuten Personen an Persönlichen Zukunftsplanungen, zur Professionalisierung ihrer pädagogischen Arbeit beitragen und zusätzlich

Verunsicherungen wie die Angst vor den neuen Herausforderungen oder der Angst die Arbeitsstelle zu verlieren (vgl. MILES-PAUL 1992, S.56), abgebaut werden. Zudem können Persönliche Zukunftsplanungen, mit ihrem selbstreflexiven Potential vorhandene Alltagshypothesen und Projektionen transparent zu machen, dazu führen, jenes durch das eingefahrene System der Behindertenpädagogik und der Behindertenbetreuung gewöhnte Denken in Rastern abzulegen, sich neue Sichtweisen – auch außerhalb des sehr oft spezialisierten Systems der Einrichtung oder des Dienstes - anzueignen und so auch jene Phantasien, Träume und Visionen des Menschen mit Behinderung nachzuvollziehen und so effektiver unterstützen zu können. (vgl. BAYRISCHE INTERGRATIONSINFO 2003, S.2)

Diese systemische Sichtweise, die der Komplexität der Lebens- und Lernsituation von Menschen mit Behinderung Rechnung trägt, ermöglicht verstärkt auch die eigene Rolle und eigene Anteile an einer Situation wahrzunehmen und im Sinne integrativer Prozesse auf der innerpsychischen Ebene - als Voraussetzung für alle weiteren Ebenen - zu nutzen (vgl. Hinz 1993, o.S.). Bewusste wie unbewusste Hypothesen, Wahrnehmungen und Perspektiven werden so in gemeinsamer, dialogischer Reflexion zugänglich und werden in Richtung auf eine bejahende und akzeptierende Haltung verändert. Werden die KlientInnen in den Planungsprozess maximal einbezogen, so können diese Gespräche zur Persönlichen Entwicklungsplanung demnach auch gleichzeitig eine Bereicherung für die Beziehung zwischen Klientinnen und BetreuerInnen darstellen.

Im Kontext von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung, in denen das Verhältnis zwischen BetreuerInnen und ihren zu betreuenden KlientInnen zumeist ein ohnedies engeres ist, ergeben sich unter der Prämisse, den Menschen mit Behinderung in maximaler Weise in den gesamten Betreuungsprozess mit einzubeziehen, für die/den BetreuerIn wesentliche Aufgabenstellungen in ihrer Rolle als nächststehendeR UnterstützerIn. EMRICH verortet hierbei verschiedene Facetten der Rolle von UnterstützerInnen:

- BetreuerInnen käme demnach die Aufgabe zu, als GestalterIn von Rahmenbedingungen (Schaffung von Wahlmöglichkeiten, Schaffung von Möglichkeiten Erfahrungen zu sammeln, u.a.), eine Umgebung aufzubauen in der Persönliche Zukunftsplanung gelingen kann. In dieser Rolle fungiert sie

also als Bindeglied zwischen der Einrichtung bzw. dem Dienst und dem Menschen mit Behinderung,

- Ferner hätten sie als BetreuerInnen die Aufgabe der planenden Person als unmittelbare BeraterInnen und AnsprechpartnerInnen beizustehen und bei Fragen bzw. Problemen gemeinsam mit ihr nach individuellen Lösungen zu suchen,
- In einer weiteren Rolle seien BetreuerInnen immer auch NetzwerkerInnen. Ihre Funktion läge darin die Verantwortung für die gesamte Organisation und Koordination der in der Planung beschlossenen Maßnahmen zu übernehmen und zudem als Bindeglied zu sämtlichen an der Ausführung der Förderung und Betreuung beteiligten Personen zu fungieren,
- Da im Prozess der Zukunftsplanung auch Verwandte, Freunde und Bekannte mit möglicherweise wenig Teamerfahrung mit einbezogen werden, gehöre Know-how zur Teamentwicklung, die Fähigkeit Gruppenprozesse wahrzunehmen, zu moderieren und zu steuern, zudem ebenfalls den wichtigsten fachlichen Anforderungen einer/s BetreuerIn in der Rolle des/r ModeratorIn und KoordinatorIn. (vgl. EMRICH 1999, S.122)

Zusätzlich zu den Anforderungen an Sensibilität und Flexibilität im Umgang mit Menschen mit Behinderung und dem ohnedies meist mit großem Stress verbundenen Arbeitsalltag, erfordert die Methode der Persönlichen Zukunftsplanung von den BetreuerInnen zudem auch noch jene unterschiedlichen Rollen einzunehmen, die alle der einen Aufgabe dienen, nämlich der Person bei der Planung und Umsetzung einer selbstbestimmten Lebensweise zu assistieren (vgl. CURTIS/DEZELSKY 1994, S.57) Die Aufgaben in zukunftsplanenden Prozessen in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung erfordern von den MitarbeiterInnen daher nicht nur Rollenklarheit, sondern auch professionelle Distanz und ein hohes Maß an Verinnerlichung der Werteentscheidung des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung.

Um Persönliche Zukunftsplanungen in ihrer Intention als Instrument der Selbstbestimmung und Nutzerorientierung bedürfnisorientiert und zielgerichtet umzusetzen und die damit implizierte Rollenverschiebungen im Sinne einer Chance zu begreifen, ist es erforderlich, dass die Führung der Einrichtungen und Dienste, den professionellen BetreuerInnen Möglichkeiten an die Hand geben, sich mit dem

Konzept kritisch auseinanderzusetzen, seine Grundgedanken zu erfassen und – wenn erwünscht – Verbesserungsvorschläge einzubringen. (vgl. RAU 2002, S.314)

Dabei erscheint es zum einen notwendig, dass Betreuungspersonen bereits in ihrer Ausbildung sowie im Rahmen von regelmäßigen innerbetrieblichen oder externen Schulungen und Weiterbildungen ein verändertes Handlungsverhältnis vermittelt bekommen. Zum anderen stellt EMRICH (1999, S.124) anschließend an HÄHNER (1997, S.146) und MEUTH (1998, S.32) fest, dass das Handeln von Betreuungspersonen in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung unabdingbar von Reflexions- und Beratungsangeboten wie auch vom Erfahrungsaustausch mit anderen BetreuerInnen bzw. Berufsgruppen in diesem Bereich – im Sinne von Supervisionen, Intervisionen u.a. - begleitet werden müsse. Dem käme große Bedeutung zu, da, wie sie an anderer Stelle ausführt, Selbstbestimmung immer auch als Teilaspekt von Abhängigkeit zu denken sei und auftretende Störungen und Probleme demnach sowohl Auswirkungen auf die Arbeitszufriedenheit der BetreuerInnen als auch unmittelbar auf die Lebensqualität der Menschen mit Behinderung in Einrichtungen und Diensten hätten. (vgl. EMRICH 1999, S.113)

Aus diesem ersten theoretischen Teil dieser Diplomarbeit kann demnach resümiert und geschlossen werden, dass der Einbezug von Konzepten wie jenem der Persönlichen Zukunftsplanung einen vielschichtigen Einfluss auf Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung hat. Dieser Einfluss, der sich in Form einer Aufforderung zur Systemveränderung zusammenfassen lässt, ist jedoch nicht allein am Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung festzumachen, sondern muss viel mehr im größeren Kontext des sich paradigmatisch wandelnden Menschenbildes von Menschen mit Behinderung verstanden werden.

Im zweiten Teil dieser Forschungsarbeit soll, entsprechend dem leitenden Forschungsinteresse, nun in einem Umkehrschluss untersucht werden, welchen Einfluss die bestehenden Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung, durch ihre vorgegebenen institutionellen Rahmenbedingungen, auf die Umsetzung des Konzeptes für Menschen mit Behinderung nehmen.

5. Die empirische Untersuchung zum Einfluss von institutionellen Rahmenbedingungen auf die Umsetzung des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung

Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit ist es, herauszuarbeiten welchen Einfluss institutionelle Rahmenbedingungen auf die Umsetzung des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung haben. In den vorangegangenen Kapiteln wurde zunächst das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung vorgestellt. Ausgehend von seinen Ursprüngen in der US-amerikanisch-kanadischen Behindertenarbeit wurde dargestellt wie sich das Konzept langsam auch in den deutschsprachigen Raum hin weiterentwickelte. Im Anschluss an diese erste Standortbestimmung und thematische Verortung des Konzeptes, wurden das Konzept prägende Grundannahmen bzw. Leitlinien aufgearbeitet. Auf Basis eines Definitionsversuches des Begriffes „Menschenbild“ wurde die Entwicklung des Bildes von Menschen mit Behinderung und das sich damit verändernde Rollenbild von Menschen mit Behinderung im Verlauf der letzten Jahrzehnte nachgezeichnet; dessen Ausführung in einer Verortung des Menschenbildes im Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung mündete. Darauf aufbauend wurde ausgehend von einer Begriffsdefinition des Begriffes „Selbstbestimmung“, die Bedeutung die das Konzept diesem Recht zuspricht, ausgearbeitet. Als zweite Grundannahme wurde auf den Prozesscharakter des Konzeptes eingegangen, anhand dessen die einzelnen Phasen des Planungsprozesses näher ausgeführt wurden. Worauf im Anschluss daran als dritte Leitlinie des Konzeptes der Aufbau- und Ausbau sozialer Netzwerke in Form von „Unterstützerkreisen“ vorgestellt wurde.

Der zweite Teil der theoretischen Forschungsarbeit widmete sich der Einbindung des Konzeptes in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung. Ziel des Kapitels war es, heraus zu arbeiten, welchen Einfluss das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung und die damit implizierte Hervorhebung der Rechte und Möglichkeiten von Menschen mit Behinderung auf Einrichtungen und Dienste im Behindertenbereich haben. Dabei wurde zunächst anhand von drei Dimensionen – der gesellschaftspolitischen, der konzeptionellen, wie der institutionellen – die Entwicklung hin zu heutigen Einrichtungen und Diensten für Menschen mit

Behinderung aufgearbeitet, um in einem weiteren Schritt die Eingliederung des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung vorzustellen. Vor diesem Hintergrund wurde aufgearbeitet, wie das Angebot der Persönlichen Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung gesetzlich wie auch finanziell verankert ist. Ausgehend davon wurde das Konzept als Instrument der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements vorgestellt und abschließend auf die Bedeutung und Auswirkungen des Konzeptes auf das Rollenverständnis von BetreuerInnen in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung eingegangen.

Aufbauend auf diese theoretische Auseinandersetzung mit dem Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung, seiner Entwicklung im historischen Kontext sowie der Verortung seiner Anbindung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung, soll im nun folgenden Teil, anhand einer empirischen Untersuchung der leitenden Forschungsfrage nachgegangen werden: „Welchen Einfluss institutionelle Rahmenbedingungen auf das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung haben“.

In einem ersten Schritt soll nun das Angebot der Dialogischen Zukunftsplanung in der Einrichtung des Österreichischen Hilfswerk für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte (kurz ÖHTB) vorgestellt werden. Nach Ausführungen zur Zielgruppe und dem Selbstverständnis des ÖHTB, soll heraus gearbeitet werden, wie das Konzept der Dialogischen Zukunftsplanung in den Angeboten des ÖHTB verortet ist.

Im daran anschließenden Kapitel sollen die Untersuchungsparameter, das heißt die institutionellen Rahmenbedingungen, definiert werden. Aufbauend auf die im Theorieteil grundgelegten Leitlinien des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung, sollen als institutionelle Rahmenbedingungen dabei die Möglichkeiten der Vernetzung, der Anspruch als Instrument der Qualitätssicherung, sowie der Einfluss von institutionellen Ressourcen (finanziell, zeitlich und personell) ausgearbeitet werden.

Nach der Vorstellung des Untersuchungsgegenstandes und der Definition der Untersuchungsparameter soll im darauf folgenden Kapitel, die dieser Untersuchung zugrundeliegende Forschungsmethode der leitfadengestützten ExpertInneninterviews erläutert werden. Worauf im Anschluss daran die Auswertungsstrategie der empirischen Studie vorgestellt werden soll. Im Kapitel der Auswertung sollen anhand der einzelnen Schritte der Auswertungsmethode die geführten ExpertInneninterviews aufgearbeitet werden, um im Anschluss daran die Ergebnisse der Untersuchung vorzustellen und hinsichtlich der drei Untersuchungsparameter Schlussfolgerungen daraus abzuleiten.

Als erster Schritt soll im Anschluss nun der zu untersuchende Gegenstand – das Modell der „Dialogischen Zukunftsplanung“ in den Einrichtungen des ÖHTB beleuchtet werden.

5.1. Die exemplarische Einrichtung für Menschen mit Behinderung

Im Jahr 2004 verfolgte Claudia GRABNER im Rahmen ihrer Diplomarbeit mit dem Titel „Dialogische Entwicklungsplanung als Beitrag zu Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung in der Betreuung von Menschen mit Behinderung: Einführung eines Modells der Entwicklungsplanung in Wohngemeinschaften des Österreichischen Hilfswerks für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte“ das Vorhaben „für die Betreuung von Menschen mit Behinderung in den Wohngemeinschaften des ÖHTB ein Modell der Entwicklungsplanung zu konzipieren, in dem die Prinzipien und Richtlinien des neuen pädagogischen Rahmenkonzeptes des ÖHTB berücksichtigt werden.“ (GRABNER 2004, S.124)

In Abhebung zu dem bis dahin gebräuchlichen Instrument der Förderplanung, dem so genannten „Entwicklungsprofil“, versuchte GRABNER ein Modell der Entwicklungsplanung in den ÖHTB zu implementieren, das zum einen neue Leitbegriffe wie etwa den der Selbstbestimmung miteinbezog und so den Anforderungen der aktuellen Auseinandersetzung mit Menschen mit Behinderung gerecht werden sollte und zum anderen einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung leisten sollte. (vgl. ebd.)

Nach einer ausführlichen Auseinandersetzung mit dem Konzept und in reflexiver Zustimmung der damaligen WohnverbundleiterInnen, die GRABNER bewusst in den Prozess der Konzeption der Entwicklungsplanung miteinbezog, entschied sie sich das Konzept der „Dialogischen Entwicklungsplanung“ nach BENSCH und KLICPERA für die Anwendung im Hilfswerk zu adaptieren.

Doch um in weiterer Folge jenes modifizierte Konzept der „Dialogischen Entwicklungsplanung“ in der Einrichtung des ÖHTB zu verorten, bedarf es zunächst einer kurzen Darstellung des Hilfswerks, dessen Zielgruppe, sowie dessen pädagogischen Selbstverständnisses.

5.1.1. Das Österreichische Hilfswerk für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte

Das Österreichische Hilfswerk für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte (ÖHTB) wurde 1981 als Elternverein von taubblinden Kindern gegründet. Durch die Schaffung der ersten Wohngemeinschaft ist der Verein seit 1987 als Trägerorganisation aktiv und zählt mit ca. 540 KlientInnen und ca. 250 hauptamtlichen MitarbeiterInnen (Stand: laut Homepage des Hilfswerks) heute zu einer der größten Trägerorganisationen der Behindertenhilfe in Wien.

Das ÖHTB, als gemeinnütziger Verein, versteht sich als karitatives, überparteiliches, an keine Konfession gebundenes Dienstleistungsunternehmen, welches sich die Betreuung, Beratung, Beförderung³⁷, Ausbildung und berufliche Förderung von Menschen mit Behinderung zur Aufgabe gemacht hat. Im Bereich „Arbeiten“ werden derzeit 10 Beschäftigungstherapie-Werkstätten mit unterschiedlichen Schwerpunkten (Holzwerkstatt, Textilwerkstatt, Produktion von Modeschmuck, Kaffeehausservice u.a.) für insgesamt rund 315 Menschen mit Behinderungen in Form der Tagesstruktur angeboten. Im Bereich „Wohnen“ werden in 17 Wohngemeinschaften mit angeschlossenen Einzel- bzw. Trainingswohnungen rund 188 Menschen mit

³⁷ Im Rahmen des ÖHTB-Fahrtendienstes werden seit 1989 Menschen mit Behinderung in Bussen und Spezialfahrzeugen von ihrem Wohnort zum Arbeitsplatz und zurück transportiert bzw. stehen mobilitätsbehinderten Personen als Freizeitfahrtendienst zur Verfügung. Im Zuge einer Dezentralisierungsmaße wurde das Angebot des ÖHTB-Fahrtendienst gemeinnützige GmbH aus dem ÖHTB ausgegliedert und ist nun eine 100% Tochter des Vereines.

Behinderungen betreut; zudem bietet das ÖHTB für derzeit etwa 139 Personen mobil betreute „begleitete Wohnplätze“ an. Im Bereich „Beratung“ bietet das ÖHTB zum einen Frühberatung, sowie mobile Frühförderung und Betreuung für Kinder mit Sinnes- und Mehrfachbehinderungen an. Von einem multiprofessionellen Team, bestehend aus SonderkindergärtnerInnen, Hör- und FrühförderInnen sowie LogopädInnen, erhalten Eltern von Kindern mit Behinderung Beratung in pädagogischen, psychologischen, rechtlichen und Finanziellen Fragen bzw. werden Kinder im Rahmen von Frühfördermaßnahmen nach der Methode der auditiv-verbalen Therapie in ihrer gesamtheitlichen Entwicklung unterstützt. Darüber hinaus bietet das ÖHTB seit 2007 die österreichweit erste Beratungsstelle für taubblinde und hörsehbehinderte Menschen an. Die als Initiative zur Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit doppelter Sehbehinderung gegründete Beratungsstelle versteht sich als Informations- und Anlaufstelle für Betroffene und deren Angehörigen und berät in den Bereichen Kommunikation, Zugang zu Informationen, Mobilität und Teilhabe an der Gesellschaft. Sowohl die Frühberatung als auch die Beratungsstelle für taubblinde und hörsehbehinderte Menschen legt dabei großen Wert darauf den Betroffenen Vernetzungsmöglichkeiten anzubieten. (vgl. ÖHTB 2012, Onlinequelle)

Als gemeinnütziger Verein finanziert sich das ÖHTB über Verträge mit dem Fonds Soziales Wien ³⁸ und anderen Vertragspartnern, dem Verkauf von in den Werkstätten hergestellten Produkten, sowie durch Spendengelder. Entsprechend dem karitativen Ansatz des Vereins wird betont, dass bei der Verwendung der ihr zur Verfügung stehenden Gelder die Interessen der Menschen mit Behinderungen vorrangig sind. (vgl. ebd.)

³⁸ Voraussetzung für die Aufnahme in Einrichtungen des ÖHTB ist die Übernahme der Tageskostensätze durch die Behindertenhilfe des Fonds Soziales Wien bzw. Kostenträgern aus anderen Bundesländern.

5.1.2. Die Zielgruppe des ÖHTB

Obgleich die Bezeichnung „Hilfswerk für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte“, die auf ihre Entstehungszeit zurückzuführen ist, vermuten lässt, dass der Verein ausschließlich Personen mit (doppelter) Sinnesbehinderung betreut, wurde bereits bei der Eröffnung der ersten Wohngemeinschaft im Jahr 1987 das Spektrum der Zielgruppe erweitert. „Da die Beschäftigung mit dem Thema Taubblindheit jedoch ein Schwerpunkt des Vereins blieb, wurde der Name trotz der Ausweitung der Zielgruppe beibehalten.“ (GRABNER 2004, S.10)

Heute zählen zum betreuten Personenkreis des ÖHTB neben Menschen mit so genannter (doppelter) Sinnesbehinderung, auch Menschen mit intellektueller Behinderung, Menschen mit körperlichen Behinderung(en), Menschen mit Mehrfachbehinderung, sowie Menschen mit psychischen Erkrankungen und Dualdiagnosen.³⁹

In der Frühberatung finden Familien mit Kindern mit Sinnes- und Mehrfachbehinderung vom Säuglingsalter bis zum Schuleintritt kompetente Beratung und Hilfe. In den Bereichen Arbeit und Wohnen werden KlientInnen ab dem Jugendalter, das heißt ab dem Alter von 16 Jahren aufgenommen. Das Betreuungsangebot reicht dabei bis ins hohe Alter, mithin bis zum Lebensende.

5.1.3. Das pädagogische Selbstverständnis des ÖHTB

In den Anfängen des ÖHTB war das pädagogische Selbstverständnis gekennzeichnet vom Leitgedanken der Förderung. Im Konzept des ÖHTB von 1988 wurde Förderung als pädagogischer Prozess gefasst, der sich einerseits auf Tätigkeiten der Alltagsroutine als auch auf den Bereich der Identitätsfindung bezog und durch die Erstellung detaillierter und in Einzelschritte aufgeschlüsselter Förderpläne und die regelmäßige Reflexion der pädagogischen Praxis klassifiziert wurde. Das Fehlen eines einheitlichen Modells der Förderplanung im Konzept von 1988 führte jedoch dazu, dass die einzelnen Betreuerteams unterschiedliche Arten

³⁹ Dualdiagnosen meint in diesem Sinne eine geistige Behinderung einhergehend mit einer psychischen Erkrankung.

der Dokumentation ihrer pädagogischen Leistungen entwickelten und klientInnenspezifische „Jahresberichte“ in ihrem Inhalt und Umfang dementsprechend sehr inhomogen waren. (vgl. GRABNER 2004, S.27)

Im Bestreben nach Qualitätssicherung wurde 1997 das so genannte „Entwicklungsprofil“, ein einheitliches Modell zur Förderdokumentation entwickelt und löste die bis dahin geforderten Jahresberichte ab. Das Entwicklungsprofil das eine modifizierte Version eines schon von einigen Wohngemeinschaften des ÖHTB verwendeten Modells war, setzte sich aus einer 10seitigen Einschätzungsskala, einem Leitfaden zur Beschreibung des Ist-Standes und der Entwicklungsschritte des vergangenen Jahres, aus einem Blatt zur Definition von individuellen Ziele und aus einem Blatt für die Reflexion zusammen. (vgl. GRABNER 2004, S.27f.)

In den Jahren 2001 und 2002 wurde schließlich auch das in seinen Annahmen als nicht mehr zeitgemäß empfundene Entwicklungsprofil überarbeitet. Unter Beteiligung von MitarbeiterInnen und LeiterInnen der Bereiche Arbeit und Wohnen wurde das so genannte „pädagogische Rahmenkonzept“ entwickelt, welches bis heute Gültigkeit hat. Dem pädagogischen Rahmenkonzept, in dem festgehalten ist welches Selbstverständnis von Pädagogik im ÖHTB offiziell vorherrscht, welche Entwicklungsprozesse unterstützt werden sollen und welche Ziele ausgewiesen sind, wird eine tiefgreifende Bedeutung zugemessen. So führt GRABNER aus: „liegt [es] in allen Einrichtungen auf, neue MitarbeiterInnen werden beim Einschulungsseminar mit dem darin enthaltenen Grundsätzen vertraut gemacht“ (GRABNER 2004, S.14).

5.1.3.1. Das Menschenbild im pädagogischen Selbstverständnis des ÖHTB

Bezugnehmend auf die Europäische Menschenrechtskonvention, vertritt das ÖHTB in seinem pädagogischen Rahmenkonzept ein Menschenbild in dem alle Menschen frei und gleich an Würde und Rechten sind und Menschen mit Behinderungen die gleichen Grundrechte wie alle anderen EinwohnerInnen ihres Landes und ihres Alters haben. „...ein Leben in Würde und die Wahrnehmung ihrer Rechte zu ermöglichen“ (ÖHTB 2002, S.4 zit. n. GRABNER 2004, S.15) versteht das ÖHTB demnach als seinen Auftrag.

Der Verein geht davon aus, dass jeder Mensch ein Recht auf Selbstbestimmung hat und die Tendenz und Ressourcen zur lebenslangen persönlichen Entwicklung in sich trägt. (vgl. GRABNER 2004, S.15; ÖHTB 2012, Onlinequelle) Auch wenn die Fähigkeit bzw. die Möglichkeit selbstbestimmt zu leben durch entwicklungs- und behinderungsbedingte Defizite eingeschränkt ist, werden Menschen mit Behinderung unabhängig von ihrem Alter oder etwaigen Behinderungen als bildungsfähig anerkannt. (vgl. ÖHTB 2002, S.14 zit. n. GRABNER 2004, S.24)

5.1.3.2. Die Zielsetzungen im pädagogischen Selbstverständnis des ÖHTB

Als oberste Ziele der pädagogischen Bemühungen werden im Rahmenkonzept vier Prinzipien angeführt, denen sich das ÖHTB gleichermaßen verpflichtet fühlt:

- die „Wahrung bzw. Förderung der Selbstbestimmung“,
- die „Erhaltung bzw. Verbesserung der Lebensqualität“,
- die „Normalisierung“ sowie
- die „Integration“. (vgl. GRABNER 2004, S.17)

Selbstbestimmung, die gleichbedeutend verstanden wird mit Eigenverantwortlichkeit und Urteilsfähigkeit, wird als Möglichkeit des Menschen gesehen, in Freiheit, bewusst und entsprechend des eigenen Willens Entscheidungen für sich selbst zu treffen. Im Sinne des Empowerment-Gedankens sei die Wahrung bzw. Förderung der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung eines der übergeordneten Ziele von Lern- und Entwicklungsprozessen in Einrichtungen des ÖHTB. (vgl. GRABNER 2004, S.16) Die pädagogische Zielsetzung bestünde darin, schrittweise Maßnahmen zu setzen, welche die Erlangung der Selbstbestimmung fördern können und Menschen in ihrer Mündigkeit und Entfaltung der Selbstbestimmung beizustehen. (vgl. ÖHTB 2002, S.4ff. zit.n. GRABNER 2004, S.15f.) Das ÖHTB versteht sich demnach als lebensbegleitende pädagogische Einrichtung, deren Aufgabe die Erweiterung der individuellen Handlungsspielräume ihrer KlientInnen wie auch die Erhöhung ihrer Selbstbestimmungsmöglichkeiten ist. (vgl. ÖHTB 2012, Onlinequelle)

Neben dem „Prinzip der Selbstbestimmung“ nimmt auch die Erhaltung und Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Behinderung einen zentralen Stellenwert in den Zielsetzungen des ÖHTB ein. Lebensqualität, die als „Ausdruck für subjektiv verspürtes Wohlbefinden“ (ÖHTB 2002, S.6 zit. n. GRABNER 2004, S.17) verstanden wird, soll entsprechend der lebenslangen Entwicklung von Menschen mit Behinderung sowohl in ihrer gegenwärtigen, als auch in ihrer zukünftigen Form gesichert werden.

In ihren Bemühungen, den KlientInnen ein möglichst selbstbestimmtes Leben mit einer hohen Lebensqualität zu ermöglichen, orientiert sich das ÖHTB dabei an den Grundsätzen des Normalisierungsprinzips. Zielsetzung ist es, die Angebote „soweit wie möglich an den charakteristischen kulturellen Merkmalen unserer Gesellschaft [zu orientieren]“ (ÖHTB 2002, S.7, zit.n. GRABNER 2004, S.18). Unter Beachtung der Schwere und Komplexität der jeweiligen Behinderung(en) der KlientInnen seien die Lebensbedingungen so normal wie möglich zu gestalten, wobei in diesem Zusammenhang „Normalität“ im Sinne von „typisch“ bzw. „konventionell“ gefasst wird. (vgl. ebd.) In der Zielsetzung, die Folgerungen aus dem Normalisierungsprinzip bestmöglich umzusetzen, ist das ÖHTB daher bemüht die aktive Teilnahme der Menschen mit Behinderung am öffentlichen Leben zu fördern und sie in ihren Interessen und Anliegen zu unterstützen.

Dabei verortet das ÖHTB auch im Prinzip der Integration einen engen Zusammenhang mit dem Normalisierungsprinzip. Das ÖHTB versteht Integration als „wechselseitigen Annäherungsprozess, als Begegnung und Auseinandersetzung von Menschen mit und ohne Behinderung“ (ÖHTB 2002, S.7 zit.n. GRABNER 2004, S.19). In diesem Sinne unterstützt das ÖHTB aktiv die umfassende Beteiligung seiner KlientInnen am gesellschaftlichen Leben und verfolgt damit das pädagogische Ziel, „deren Austausch zu fördern, eine gegenseitige positive Einstellung zu ermöglichen, wechselseitigen Respekt und Achtung in der Gesellschaft, in Nachbarschaft und am Arbeitsplatz zu leben“ (ebd.). Dazu zählen die Schaffung von Möglichkeiten zur Integration gleichermaßen, wie die das Recht auf Individualität oder auch besondere Unterstützung. (vgl. ÖHTB 2012, Onlinequelle)

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sich das ÖHTB in seinem pädagogischen Selbstverständnis als lebensbegleitende pädagogische Einrichtung

sieht, die unter der Maxime des Normalisierungsgedankens bemüht ist, ihre KlientInnen durch unterschiedlichste Angebote in das gesellschaftliche Leben zu integrieren und durch eine Erweiterung der individuellen Handlungsspielräume und Selbstbestimmungsmöglichkeiten zu einer Verbesserung bzw. Sicherung der subjektiven Lebensqualität beizutragen.

5.1.3.3. Die Rolle der BetreuerInnen im pädagogischen Selbstverständnis des ÖHTB

Die MitarbeiterInnen des ÖHTB „zeichnen sich durch Kompetenz, pädagogische Orientierung, Verantwortungsbewusstsein, Teamfähigkeit, Kommunikationsbereitschaft und Reflexionsvermögen aus“ (ÖHTB 2012, Onlinequelle). Ihre Qualifikationen reichen von Ausbildungen in Lehranstalten für Heilpädagogische Berufe bis hin zu sonder- und heilpädagogischen wie auch psychologischen Ausbildungen. In regelmäßigen Weiterbildungsmaßnahmen, Schulungen, Supervisionen u.a. haben die MitarbeiterInnen zudem die Möglichkeit ihre Qualitäten auszubauen und weiterzuentwickeln.

Das Arbeitsverhältnis zwischen den KlientInnen und den BetreuerInnen ist von einer dialogischen Beziehung geprägt. Auch auf die Transparenz von Entscheidungsfindungen, Abläufen und Vorgängen sowohl nach innen als auch nach außen wird besonderer Wert gelegt. (vgl. ÖHTB 2012, Onlinequelle).

Entsprechend dem Betreuungsauftrag des ÖHTB, der im Allgemeinen in der Versorgung, Assistenz, Begleitung/Beratung und Förderung der KlientInnen besteht, übernehmen BetreuerInnen je nach persönlichem Bedürfnis des/der KlientIn unterschiedliche Rollen. (vgl. ÖHTB 2002, S.9 zit.n. GRABNER 2004, S.20)

Zur Erfüllung der Grundbedürfnisse der KlientInnen (physiologische Bedürfnisse wie Hunger, Durst, Pflegebedarf, Bedürfnisse nach Wohnung, Arbeitsplatz, Schutz der Integrität, aber auch emotionale und soziale Bedürfnisse) übernehmen BetreuerInnen eine versorgende Rolle. In Situationen, in denen behinderungsbedingte Einschränkungen das selbstständige und selbstbestimmte Leben der KlientInnen beeinträchtigen, übernehmen sie die Rolle der AssistentInnen

(Begleitung zu Ämtern, bei Einkaufen etc.). In Situationen des täglichen Alltags in denen beispielsweise das Aufzeigen von Handlungsalternativen oder Wahlmöglichkeiten erforderlich ist, übernehmen sie die Rolle des/der BegleiterIn bzw. BeraterIn. Wohin gegen sie im Rahmen von „pädagogischen Maßnahmen, die durch die bewusste Gestaltung von entwicklungsfördernden Situationen auf Lernprozesse abzielen und Lernen ermöglichen“ (ÖHTB 2002, S.11 zit. n. GRABNER 2004, S.21) die Rolle des/der fördernden BetreuerIn übernehmen.

Nach dieser Vorstellung des Österreichischen Hilfswerks für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte, in der neben den Ursprüngen und der Zielgruppe vor allem das dem Hilfswerk zugrunde liegende pädagogische Selbstverständnis herausgearbeitet wurden, soll nun darauf aufbauend die Anbindung des Angebotes der „Dialogischen Zukunftsplanung“ im ÖHTB dargestellt werden.

5.1.4. Das Konzept der „Dialogischen Zukunftsplanung“ im ÖHTB

Wie bereits zu Beginn dieses Kapitels (5.1.) erwähnt, gehen die Ursprünge des Angebotes der „Dialogischen Zukunftsplanung“ im ÖHTB auf die Bemühungen von Claudia GRABNER zurück, die im Rahmen ihrer Diplomarbeit versuchte „für die Betreuung von Menschen mit Behinderungen in den Wohngemeinschaften des ÖHTB ein Modell der Entwicklungsplanung zu konzipieren, in dem die Prinzipien und Richtlinien des (...) pädagogischen Rahmenkonzeptes des ÖHTB berücksichtigt werden“ (GRABNER 2004, S.124). Ihr Ziel war es, ein Modell der Entwicklungsplanung in den Wohngemeinschaften zu implementieren, welches sich vom bisher gebräuchlichen Instrument der Förderplanung, dem „Entwicklungsprofil“, abhob und zugleich einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung leisten sollte. (vgl. ebd.)

Im Anschluss sollen nun die unterschiedlichen Phasen der Konzipierung des Konzeptes erläutert werden, um daraufhin das Konzept der „Dialogischen Zukunftsplanung“ wie es im ÖHTB zur Anwendung kommt, vorzustellen.

5.1.4.1. Die Konzeptionierung eines neuen Modells der Entwicklungsplanung

Selbst seit 1994 in unterschiedlichen Funktionen beim ÖHTB beschäftigt, konzipierte GRABNER bereits 1997 ein einheitliches Dokumentationssystem für die Betreuungsarbeit in den Wohngemeinschaften des ÖHTB. Nach der Einführung des neuen pädagogischen Rahmenkonzeptes im Jahr 2002, war sie in ihrer damaligen Funktion als Wohnverbundleiterin jedoch selbst damit konfrontiert, dass das von ihr erarbeitete Dokumentationssystem nicht mehr in allen Punkten den Erfordernissen des Rahmenkonzeptes entsprach. Mit der Zielsetzung, ein neues Modell zu entwickeln, welches sich an den Prinzipien des neuen pädagogischen Rahmenkonzeptes orientiert, begann sie sich neuerlich mit dem Thema Entwicklungsplanung auseinander zu setzen. Bei ihren Recherchen zu individuellen Planungs- und Dokumentationskonzepten für Menschen mit Behinderung stieß sie auf das Konzept der „Dialogischen Entwicklungsplanung“ nach BENSCH und KLICPERA (2003) und entschied sich, jenes Konzept als Basis für die Entwicklung eines Konzeptes der Entwicklungsplanung für das ÖHTB heranzuziehen. (vgl. GRABNER 2004, S.4)

Aus ihren eigenen Erfahrungen wusste sie, dass die Aufgaben der WohnverbundleiterInnen mitunter darin bestanden, ihren MitarbeiterInnen Anleitung und Unterstützung in der täglichen pädagogischen Arbeit zu geben. In dem Bewusstsein, dass ein Modell der Entwicklungsplanung daher nur erfolgreich umgesetzt werden könne, wenn die WohnverbundleiterInnen diesem Modell zustimmen und es in ihre Arbeit miteinbeziehen möchten, entschloss sie sich die WohnverbundleiterInnen in den Prozess der Erarbeitung eines neuen Modells der Entwicklungsplanung für das ÖHTB mit einzubeziehen. (vgl. GRABNER 2004, S.84)

In einem ersten Planungstreffen stellte GRABNER den WohnverbundleiterInnen zunächst das Thema Entwicklungsplanung vor, worauf hin sie auf das Modell der „Dialogischen Entwicklungsplanung“ nach BENSCH und KLICPERA näher einging. Gemeinsam im Planungsteam wurden konkrete Anwendungsmöglichkeiten des Konzeptes für die Wohngemeinschaften des ÖHTB diskutiert und vereinbart, nach einer individuellen Auseinandersetzung mit dem vorgestellten Modell und der

Durchsicht der verschiedenen Arbeitsmaterialien ⁴⁰ , erste Rückmeldungen abzugeben. (vgl. ebd.)

In einem zweiten Planungstreffen präsentierte GRABNER den WohnverbundleiterInnen das aufgrund ihrer Rückmeldungen adaptierte Konzept und bat sie um eine weitere Rückmeldung. Zudem wurde die konkrete Einführung des Konzeptes in den Einrichtungen thematisiert und die Durchführung von MitarbeiterInnenschulungen beschlossen. (vgl. GRABNER 2004, S.88)

Nach nochmaliger Durchsicht und Freigabe der WohnverbundleiterInnen konnte die Implementierung des Konzeptes beginnen.

5.1.4.2. Die Implementierung des Modells in den Betreuungsalltag des ÖHTB

Wie im zweiten Planungstreffen zwischen den WohnverbundleiterInnen und der Projektleiterin, Claudia GRABNER beschlossen, sollte die Einführung des neuen Modells der Entwicklungsplanung im Rahmen von Seminaren für die BetreuerInnen durchgeführt werden.

Aus organisatorischen Gründen wurden pro Wohnverbund, dem in der Regel drei Wohngemeinschaften mit jeweils 7-8 BetreuerInnen unterstellt sind, jeweils zwei Einschulungstermine angesetzt, um jedem/r BetreuerIn die Möglichkeit zu geben an der Schulung teilzunehmen. Die WohnverbundleiterInnen waren demgegenüber dazu angehalten an jeweils beiden Seminaren ihres Wohnverbundes teilzunehmen, „damit sie im Umgang mit Entwicklungsplanung sicher werden und später ihre MitarbeiterInnen auch gut bei der Durchführung derselben anleiten und unterstützen können“ (GRABNER 2004, S.107).

Entsprechend dem Arbeitszeitmodell wurden die Seminare entsprechend der Dauer einer Teambesprechung für jeweils vier Stunden anberaumt und in den Seminarräumen der zentralen Geschäftsstelle des ÖHTB durchgeführt.

⁴⁰ Das Modell der „Dialogischen Entwicklungsplanung“ beinhaltet unterschiedliche Arbeitsmaterialien wie beispielsweise einen Fragenkatalog zur Erhebung der aktuellen Lebenssituation, einen Gesprächsleitfaden zur Zielplanung u.a.

Unter der Leitung von Claudia GRABNER sollten die BetreuerInnen durch das jeweilige Einschulungsseminar „in die Lage versetzt werden, mit ihren BezugsbetreuerInnen eine Entwicklungsplanung durchführen zu können“ (GRABNER 2004, S.108). Dazu erschien es zunächst notwendig, abgestimmt auf das Vorwissen der BetreuerInnen, eine Einführung in die Thematik der Entwicklungsplanung zu geben und diese in Bezug zu den Inhalten des pädagogischen Rahmenkonzeptes des ÖHTB zu setzen. Im Anschluss daran wurde das modifizierte Modell der Dialogischen Entwicklungsplanung vorgestellt und „eine konkrete Anleitung für die Bewerkstelligung des Entwicklungsplanungsprozesses“ (ebd.) vorgestellt.

GRABNER setzte sich in ihrer Diplomarbeit bereits intensiv mit der Konzeption der Einschulungsseminare auseinander. So beschrieb sie, dass die BetreuerInnen den Umgang mit dem Gesprächsleitfaden in Form von Gruppenarbeiten erlernen könnten. Den Gebrauch der Dokumentationsvorlagen wollte sie anhand von beispielhaft ausgefüllten Formblättern veranschaulichen und für die Auseinandersetzung mit dem Ablauf einer Planungsbesprechung erachtete sie die Durchführung von Rollenspielen als hilfreich. Anhand von Fallbeispielen sollte sowohl die Erstellung des Zielplanes geübt werden können, als auch die notwendige Verlaufsdocumentation demonstriert werden. (vgl. GRABNER 2004, S.108f.)

Aufgrund der knappen Zeitressourcen in den Einschulungsseminaren, die aus finanziellen Gründen nicht erweitert werden konnten, war sie sich dem Umstand bewusst, nicht alle Inhalte angemessen ausführlich behandeln zu können. Dennoch war sie bemüht die „Inhalte auf das Nötige zu reduzieren“ um „die BetreuerInnen, soweit mit Entwicklungsplanung vertraut zu machen und ihnen das für das ÖHTB konzipierte Modell vorzustellen, dass sie danach in der Lage sind, mit ihren BezugsklientInnen eine Entwicklungsplanung durchführen zu können“ (GRABNER 2004, S.109).

Für neue MitarbeiterInnen, die zu diesem Zeitpunkt nicht beim ÖHTB beschäftigt waren und daher keines der damaligen Einschulungsseminare besucht haben, finden, zusätzlich zur Einschulung durch die WohnverbundleiterInnen in den jeweiligen Wohngemeinschaften, auch einwöchige Einschulungsseminare statt, die neben allgemeinen das ÖHTB betreffenden Inhalten auch das Modell der „Dialogischen Zukunftssplanung“ und den Umgang mit den unterschiedlichen Planungsinstrumenten vermitteln.

5.1.4.3. Das Modell der „Dialogischen Zukunftsplanung“ nach GRABNER

„Die Durchführung der Entwicklungsplanung im ÖHTB ist eng an den von BENSCH und KLICPERA vorgestellten ‚Prozess der Dialogischen Entwicklungsplanung‘ angelehnt.“ (GRABNER 2004, S.88) Als mehrteiliger Prozess verfolgt er, ähnlich wie andere lebensstilplanende Modelle (siehe dazu Kapitel 3.1.3.), die folgenden Phasen:

- Erhebung der aktuellen Lebenssituation und gezielte Beobachtung
- Vorbereitung der Zielplanung und Zielplanbesprechung
- Zielplanung und Zielplanbesprechung
- Schriftlicher Zielplan
- Durchführung
- Verlaufserhebung, Verlaufsdokumentation und Evaluation.

(GRABNER 2004, S.69)

Der erste Schritt der Zukunftsplanung dient dazu, einen Überblick über die aktuelle Lebenssituation des/r KlientIn zu erhalten und seine/ihre individuellen Bedürfnisse kennen zu lernen. Den BetreuerInnen steht hierfür ein „Gesprächsleitfaden zur Erhebung der aktuellen Lebenssituationen“ zur Verfügung, auf dem Fragen wie „Wie beurteilen Sie ihre Wohnsituation?“, „Wie sind Sie mit der WG zufrieden?“, „Wie sind Sie mit der Organisation Ihrer Einkäufe zufrieden?“ (vgl. GRABNER 2004, S.91) und zahlreiche Unterfragen vermerkt sind. Der umfangreiche Gesprächsleitfaden erfasst dabei Themen wie Wohnen, Freizeit, Bildung, Arbeit, Gesundheit, soziale Beziehungen u.a.

In Vorbereitung auf die Zukunftssplanung notieren die BetreuerInnen anhand des Gesprächsleitfadens ihre Einschätzungen bezüglich der Wünsche und Bedürfnisse der Person, als auch welche Betreuungsziele aus ihrer Sicht angezeigt sein könnten. Hierfür steht ihnen der Arbeitsbehelf „Einschätzung der BetreuerInnen“ zur Verfügung. (vgl. GRABNER 2004, S.88f.)

Auf die Einschätzungen der BetreuerInnen aufbauend, erarbeiten die BetreuerInnen gemeinsam mit dem/der KlientIn die je individuellen Wünsche und Bedürfnisse

des/der KlientIn und erheben deren aktuelle Lebenssituation. Durch die Formulierungen der Fragen im Gesprächsleitfaden soll es erleichtert werden „Veränderungswünsche und somit (Lebens-)ziele zu ermitteln, die dann in weiterer Folge bei der Zielplanbesprechung wieder aufgegriffen und einer Auswahl unterzogen werden können“ (GRABNER 2004, S.75). Je nach Grad der Behinderung erfolgt die Erhebung der aktuellen Lebenssituation mittels Interviews, Rollenspiele, Beobachtungen, aber auch Teamgespräche. Die Ergebnisse der Erhebung werden in einem „Gesprächsprotokoll“ festgehalten, „wobei es den BetreuerInnen freigestellt bleibt, ob sie sich während des Gesprächs Notizen machen oder im Nachhinein ein Gedächtnisprotokoll verfassen“ (GRABNER 2004, S.89).

Im Verlauf dieser ersten Phase ist auch zu vereinbaren „in welchem Rahmen die Entwicklungsplanungsbesprechung stattfinden soll und wen die Klientin / der Klient dabei haben möchte“ (ebd.). Die Aufgabe der Vorbereitung der Zielplanung und Zielplanbesprechung obliegt dabei vollständig den BetreuerInnen, wobei das Konzept nach BENSCH und KLICPERA vorsieht, BetreuerInnen die Möglichkeit der Aufgabenteilung mit anderen MitarbeiterInnen zu geben. Zu den Aufgaben der Vorbereitung zählt die Organisation eines passenden Raumes, die Einladung der gewünschten Gesprächspartner, gegeben falls die Organisation eines Moderators, gleichsam wie die Aufarbeitung, Strukturierung und Visualisierung der im Gesprächsprotokoll festgehaltenen Wünsche und Ziele. (vgl. ebd.)

Im Rahmen der Zielplanbesprechung sollen nach einer Vorstellung der TeilnehmerInnen, einer kurzen Einführung in die Thematik und den Ablauf einer dialogischen Zukunftsplanung, auf die aktuelle Lebenssituation und die vom/von der KlientIn geäußerten Wünsche und Bedürfnisse eingegangen werden. Der/die ModeratorIn bzw. BezugsbetreuerIn muss dafür Sorge tragen, dass der/die KlientIn im Verlauf der gesamten Zielplanbesprechung aktiv am Prozess teilnehmen kann und „...selbstständig über ihre Anliegen entscheidet (BENSCH/KLICPERA 2003, S.50 zit.n. GRABNER 2004, S.89). Darüber hinaus habe er darauf zu achten, dass „die Dauer der Besprechung ein für die Klientin / den Klienten zumutbares Maß nicht überschreiten [soll]“ (GRABNER 2004, S.76).

Die Ergebnisse der Besprechung sind im „Zielplan“ schriftlich festzuhalten. Der „Vordruck des Zielplans“ gibt innerhalb eines Rasters bereits vor, dass Ziele nicht nur

willkürlich anzugeben sind, sondern diese explizit ausgeführt werden müssen, die geplanten Maßnahmen zur Durchführung angeführt werden müssen, als auch ein Zeitrahmen zu dessen Umsetzung definiert werden muss. Der Zielplan berücksichtigt dabei wieder jene Kategorien die bereits im Gesprächsprotokoll angeführt waren.

Durch die Unterschrift sowohl des/der BetreuerIn als auch des/der KlientIn wird der Zielplan verbindlich gegenüber beiden Akteuren. „Die Bezugsbetreuerin / der Bezugsbetreuer hat die Aufgabe, denselben in der nächsten Teambesprechung den KollegInnen vorzustellen“ (GRABNER 2004, S.89), um etwaige Zuständigkeiten und Unterstützungsmaßnahmen in der Durchführung der Ziele mit dem Team abzustimmen.

Den BezugsbetreuerInnen kommt darüber hinaus auch die Aufgabe zu, ausgehend von den im Zielplan genannten Zielen und zeitlichen Umsetzungsrahmen, festzulegen, „was in welchen zeitlichen Abständen dokumentiert werden soll“ (ebd.). Je nach Ziel kann es genügen, wenn die BezugsbetreuerIn die Ziele fallweise dokumentiert, andere Ziele erfordern wiederum eine tägliche Dokumentation des/der jeweiligen diensthabenden BetreuerIn. Dabei sei zu dokumentieren „...welche Ziele erreicht wurden und wie sie erreicht wurden, welche Hindernisse dabei auftraten und wie damit umgegangen wurde“ (BENSCH/KLICPERA 2003, S.61 zit. n. GRABNER 2004, S.81). Als Arbeitsbehelf für diese Art der Verlaufsdocumentation konzipierte GRABNER, angelehnt an BENSCH und KLICPERA, einen so genannten „Entwicklungsbericht“, welcher gemeinsam mit dem „Zielplan“ zur Evaluation des Entwicklungsprozesses herangezogen wird.

BezugsbetreuerInnen seien dazu angehalten, so GRABNER, „mit ihren KlientInnen regelmäßig in einem Intervall von längstens zwei Jahren eine Zukunftsplanung durchzuführen“ (GRABNER 2004, S.88). Dabei nehmen sie im gesamten Prozess der „dialogischen Zukunftsplanung“ eine hauptverantwortliche Rolle ein. Neben der Vorbereitung der Zukunftsplanung, in der sie unabhängig vor der Meinung der KlientInnen ihre Einschätzungen bezüglich der Fragen im Leitfaden treffen, diese schriftlich festhalten und als Grundlage für die Einschätzung in das Gespräch mit dem/der KlientIn einbringen, führen sie auch die gesamte Koordination und Einhaltung von Terminen, gleichsam wie die regelmäßige Verlaufsdocumentation des Prozess und die Kontrolle derselben. (vgl. GRABNER 2004, S.85)

5.1.4.4. Die Rekonzeptionalisierung der „Dialogischen Zukunftsplanung“ im Jahr 2010

In dem Anspruch, Konzepte und Methoden zur persönlichen bzw. dialogischen Zukunftsplanung auch als Instrument zur Qualitätssicherung einzusetzen, wird auch impliziert, diese kontinuierlich an die Strukturen und Ansprüche der Einrichtungen und Dienste in denen sie zur Anwendung kommen anzupassen.

Ausgehend von diesem Anspruch und auf Grundlage der Reflexionen der BetreuerInnen, als auch den Rückmeldungen der Kontroll- und Aufsichtsbehörden, die in den ersten Jahren der Umsetzung des Konzeptes der „Dialogischen Zukunftsplanung“ im ÖHTB gemacht wurden, fand im Jahr 2010 eine Überarbeitung des Konzeptes statt. Dabei ergaben sich drei grundlegende Neuerungen.

Zum einen wurde der Zeitraum, in denen „Dialogische Zukunftsplanungen“ mit jedem/r KlientIn des ÖHTB durchzuführen waren, von dem bisher zweijährigen Intervall auf eine Periode von 18 Monaten verkürzt. Es erwies sich im Laufe der Anwendung der „Dialogischen Zukunftsplanung“, dass sich die Ziele der KlientInnen – wie bei jedem anderen Menschen auch – kontinuierlich ändern. Es zeigte sich, dass durch die verhältnismäßig lange Zeitspanne von 2 Jahren, vor allem kleinere Ziele wie beispielsweise das Aufhängen eines für den/die KlientIn wichtigen Bildes, aber auch Ziele die sich erst im Verlauf der zwei Jahre allmählich ergaben, oftmals nicht adäquat in den Zielplänen erfasst werden konnten. Durch die Verkürzung der Vorgaben auf eine Periode von 18 Monaten und eine vorgeschriebene halbjährliche Evaluation der Zielpläne (jeweils in den Monaten Mai und Oktober) sollte ermöglicht werden, die individuellen Ziele der KlientInnen besser verfolgen zu können.

Zum anderen wurde die Struktur der Erhebung des Ist-Zustandes, als auch die der Entwicklung der Zielpläne überarbeitet. So war die Rolle der BetreuerInnen in jenem Konzept nach GRABNER eine sehr zentrale und leitende. Dies führte dazu, dass in den Zielplänen nicht nur ausschließlich KlientInnenziele enthalten waren, sondern oftmals auch Ziele, die von dem/r jeweiligen BetreuerIn gesetzt wurden. Im Kontext des Qualitätsmanagements hatte dies zur Folge, dass die Zielpläne eine verfälschte Einschätzung und Darstellung der Lebens- und Betreuungsqualität der KlientInnen enthielten. In der 2010 entwickelten Anleitung für die Durchführung von Dialogischen

Zukunftsplanungen wurde daher explizit darauf hingewiesen, dass sich „Die Auswahl der Methode und das Ausmaß an Vor- und Aufbereitung des Prozesses (...) auf die Interessen und Kompetenzen der KlientIn zugeschnitten sein [muss]“ (ÖHTB 2010, S.1). Zudem wurden die einzelnen BetreuerInnen als auch die zuständigen WohnverbundleiterInnen dazu angehalten, die entstehenden BetreuerInnenziele explizit in den dafür vorgesehenen Teambesprechungen anzubringen und ihren Verlauf fortlaufend in den Teamprotokollen zu dokumentieren, sodass in den Zielplänen ausschließlich KlientInnenziele aufgenommen und dokumentiert werden. Die BetreuerInnen sollten dabei geschult werden, ihre eigenen Betreuungsziele von jenen der KlientInnen abzugrenzen, um eine individuelle und klientInnenzentrierte Betreuungsarbeit und Evaluation der Zielpläne zu gewährleisten.

Zudem erwies sich in den Reflexionen von einigen der BetreuerInnen die Orientierung an der so genannten SMART-Formel:

- S Das Ziel ist spezifisch – konkret: es ist formuliert „was“ erreicht werden soll, es sind nicht nur die Massnahmen aufgezählt - „wie“ die Umsetzung aussieht.
- M Das Ziel ist messbar – „woran erkenne ich, dass das Ziel erreicht wurde?“
- A Das Ziel ist für die KlientIn attaktiv; die Motivation ist gewährleistet
- R Das Ziel ist realistisch; die notwendigen Rahmenbedingungen z.B. in Form von bestimmten Ressourcen vorhanden.
- T Das Ziel ist terminisiert; (Benennung klarer Zeitpunkte / Zeiträume: Ab wann? Bis wann? Wann nächste Planung?)

als äußerst hilfreich und praktikabel. So könnten Zielformulieren in der Phase der Vorbereitung und Besprechung, als auch in jener der Verschriftlichung auf ihre Qualität hinsichtlich der Wünsche der KlientInnen als auch zur Erfüllung der Qualitätsstandards überprüft werden. Im Zwecke des Qualitätsmanagements wurde daher dieses Instrument in die Anleitung für die Durchführung von Dialogischen Zukunftsplanung als konkrete Handlungsanleitung aufgenommen.

Die Untersuchung des Spannungsfeldes zwischen dem Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung und Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung erfordert nach der Ausführung des Untersuchungsgegenstandes – dem Konzept der Dialogischen Zukunftsplanung und der zu untersuchenden Einrichtung – dem ÖHTB nun noch die Ausführung der Untersuchungsparameter⁴¹ – der institutionellen Rahmenbedingungen.

5.2. Institutionelle Rahmenbedingungen

Der DUDEN beschreibt den Begriff „Institution“ als „einem bestimmten Bereich zugeordnete gesellschaftliche, staatliche, kirchliche Einrichtung, die dem Wohl oder Nutzen des Einzelnen oder der Allgemeinheit dient“ (DUDEN 2012, Onlinequelle) und nennt als Synonyme die Begriffe „Anstalt“, „Einrichtung“ und „Organisation“. Folgt man diesem Definitionsversuch, so können auch Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung als „Institution“ gefasst werden. Bei der Weiterführung des Gedankengangs auf die Begrifflichkeit der „institutionellen Rahmenbedingungen“, handelt es sich demnach um Rahmenbedingungen, also „Vorbedingungen“ oder „Voraussetzungen“, die „eine Institution betreffend, zu ihr gehörend“ oder „durch eine Institution gesichert“ (ebd.) sind.

In der wissenschaftlichen Literatur wird an zahlreichen Stellen beklagt, dass die Definition des Begriffes „Institution“ und damit auch die des daraus entstammenden Adjektivs „institutionell“ zu unpräzise und undifferenziert ist. Dieser Umstand kann als Erklärung dienen, warum „institutionelle Rahmenbedingungen“ im Kontext von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung dermaßen weitläufig gefasst werden. So werden als institutionelle Rahmenbedingungen von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung zum einen strukturelle Gegebenheiten wie etwa die Anzahl der betreuten KlientInnen pro Wohngemeinschaft, die Behinderungsformen der KlientInnen, personelle Ausstattung (Personalschlüssel, u.a.), Qualifikationen der MitarbeiterInnen, oder auch

⁴¹ Ein Parameter (aus dem Griechischen παρά *para* ‚neben‘ und μέτρον *metron* ‚Maß‘) ist zu verstehen als charakterisierende Eigenschaft, Steuergröße oder Einflussfaktor, der von außen auf ein betrachtetes Objekt wird. (vgl. DUDEN 2012, Onlinequelle; WIKIPEDIA 2012, Onlinequelle)

Weiterbildungsmöglichkeiten für die BetreuerInnen genannt. Zum anderen werde konzeptionelle Grundlagen wie zum Beispiel pädagogische Konzepte der Institutionen als institutionelle Rahmenbedingungen gefasst. (vgl. BENSCH 1998; BENSCH/KLICPERA 2001) Oder auch, wie sie BRODESSER (2000, S.49) negativ konnotiert identifiziert, als „Personalmangel, Stelleneinsparungen, Dienstzeiten [oder auch] das Arbeiten mit Hilfskräften“.

In welcher Konnotation man „institutionelle Rahmenbedingungen“ schlussendlich auch fassen möchte, ihnen allen ist gemeinsam, dass sie in einer sich gegenseitig bedingenden Beziehung zu Institutionen stehen, das heißt von Institutionen gleichsam beeinflusst werden, wie Institutionen in ihren Handlungsmöglichkeiten und –abläufen durch sie beeinflusst werden. Dieser Umstand hat zur Folge, dass institutionelle Rahmenbedingungen kaum greifbar und damit nur schwer beeinflussbar und steuerbar sind.

Daraus ergibt sich für die Betrachtung des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung im Kontext von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung der Schluss, dass auch bei den größten Bemühungen für Menschen mit Behinderung Freiräume zu schaffen, ihnen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen und Maßnahmen zu setzen ihre individuelle Lebensqualität zu erhöhen, stets Rahmenbedingungen bestehen, denen sich alle Akteure einer Institution fügen müssen und dadurch in ihrem Tun begrenzt werden (können).

Im Folgenden sollen nun drei institutionelle Rahmenbedingungen herausgearbeitet werden, die als Untersuchungsparameter zur Beantwortung der Forschungsfrage „Welchen Einfluss institutionelle Rahmenbedingungen auf die Umsetzung der Persönlichen Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung haben“ dienen sollen. Die Entscheidung, welche institutionelle Rahmenbedingungen für die Untersuchung als relevant erachtet werden, ergab sich einerseits aus der theoretischen Auseinandersetzung mit dem Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung und seiner Anbindung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung, als auch unter dem Hintergrund einen Beitrag zur Weiterentwicklung des Angebotes der „Dialogischen Zukunftsplanung“ in der untersuchten Einrichtung – dem ÖHTB – leisten zu wollen.

Bei den in der vorliegenden Forschungsarbeit als Untersuchungsparameter definierten institutionellen Rahmenbedingungen handelt es sich um:

- die Rahmenbedingung der sozialen Struktur von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung. Konkret soll hinterfragt werden, inwieweit Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung den Auf- und Ausbau sozialer Netzwerke, dem im Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung eine grundlegende Bedeutung zukommt, ermöglichen können.
- die Rahmenbedingung des qualitätssichernden Auftrages von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung. Anhand dieser Rahmenbedingung soll hinterfragt werden, welchen Einfluss der gesetzliche Auftrag zur Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement auf die Umsetzung des Konzeptes ausübt.
- die Rahmenbedingung der institutionellen Ressourcen, sprich wie sich finanzielle, personelle und strukturelle Ressourcen auf den Prozess der Entwicklungsplanung im Rahmen einer Persönlichen Zukunftsplanung auswirken.

5.2.1. Die Rahmenbedingung der sozialen Struktur von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung

Die Bildung von Unterstützernetzen wird neben dem Recht auf Selbstbestimmung und den Bemühungen um eine Erhöhung der individuellen Lebensqualität als eines der höchsten Ziele im Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung betrachtet. Es wird davon ausgegangen, dass durch ein gefestigtes soziales Netzwerk im Sinne eines Unterstützernetzes, die Macht und die Möglichkeiten der planenden Person gestärkt werden können.

Im Kontext von Einrichtungen und Diensten beschränkt sich das bestehende soziale Netz von Menschen mit Behinderung jedoch oftmals lediglich auf die jeweiligen (Bezugs-) BetreuerInnen und MitbewohnerInnen bzw. KollegInnen. In einer 1997 durchgeführten Studie unter dem Titel „Förderung und Entwicklungsplanung in Wohneinrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung – Eine Studie im Raum

Wien und Umgebung“ untersuchten BENSCH und KLICPERA den Stellenwert von Fördermaßnahmen und Entwicklungsplanungen in 9 Wiener Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderung. Dabei ergab die Befragung von insgesamt 184 BetreuerInnen, dass sich Förderkonzepte, die die Selbstbestimmung der KlientInnen achten und eine Einbeziehung der Menschen mit geistiger Behinderung sowie deren Angehörigen, Freunde und gesetzliche VertreterInnen in den Entwicklungsprozess vorsehen, noch nicht durchgesetzt hätten. (vgl. BENSCH/KLICPERA 2001, S.270) „Bei einem Viertel der Klient(inn)en (24%) scheiterte die Einbeziehung darin, dass kein Kontakt zu diesen Personen bestand. Bei den restlichen Bewohner(inne)n wurde entweder die Einbeziehung der Personen aus dem Umkreis nicht geplant, es bestand bei diesen Personen kein Interesse, sich am Planungsprozess zu beteiligen, oder die Ziele der Personen aus dem Umkreis stimmten nicht mit denen der Betreuer(inne)n überein“ (BENSCH/KLICPERA 2001, S.267).

15 Jahre nach dieser Studie soll nun untersucht werden, welchen Einfluss die soziale Struktur der heutigen Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung auf die Umsetzung des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung haben. Dabei soll hinterfragt werden, welche Möglichkeiten zum Aufbau und Ausbau bestehender Netzwerke bzw. zur Initiierung neuer sozialer Netzwerke innerhalb der institutionellen Rahmenbedingungen der Einrichtung bestehen und wie diese in den Planungsprozess integriert werden.

5.2.2. Die Rahmenbedingung des Auftrages der Qualitätskontrolle und -sicherung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung

In den letzten Jahren hat parallel zu einer zunehmenden Professionalisierung der BetreuerInnen und Dienstleistungen auch die Tendenz zur Einführung von Maßnahmen zur Qualitätssicherung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung zugenommen. An die Forderungen nach Qualitätssicherung, die zumeist von finanzierenden Stellen ausgehen, ist oftmals eine Dokumentations- und Informationspflicht über erbrachte und (wünschenswerterweise) erfolgreiche Dienstleistungen gekoppelt. Höhere Stellen verfolgen damit das Ziel einen Einblick in

die tägliche Betreuungsarbeit zu erhalten, erlauben an den Dokumentationen die Effizienz und Zielführung der geleisteten Arbeit und den daraus folgenden weiteren finanziellen Unterstützungsbedarf.

Diese Form der Bürokratisierung birgt drei Gefahren für Fehlentwicklungen der Dokumentation und schriftlichen Planungen in sich. Zum einen würde, so RAU (vgl. 2002, S.312), der erhöhte Zeitaufwand durch die zunehmende Dokumentationspflicht, die Beziehung zu den KlientInnen belasten und die praktische Betreuungsarbeit um einiges verkürzen. Des Weiteren könnte die Kontrollfunktion dazu führen, „daß die MitarbeiterInnen nicht mehr zur eigenen Reflexion dokumentieren, sondern nur für die LeiterInnen, um die Qualität ihrer Arbeit zu dokumentieren und in der Folge auch ihre schriftlichen Aufzeichnungen „schönen“. (BENSCH 1998, S.28) Und in den USA, in der staatliche Gelder für Einrichtungen für Menschen mit Behinderung von qualitätssichernden Maßnahmen abhängig gemacht werden, führte jene rigide und bürokratische Form der Qualitätssicherung nach dem Prinzip „If it isn't written down, it doesn't exist“ (SHEA 1992, S.145 zit. n. BENSCH 1998, S.28) dazu, dass manche Aktivitäten und Dienstleistungen in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung nicht durchgeführt wurden, da sie mit einem zu großen Aufwand an schriftlicher Berichterstattung verbunden gewesen wären. (vgl. BENSCH 1998, S.27)

Im Wissen um diese Gefahren, soll in der vorliegenden Untersuchung erörtert werden, welche Rolle und Auswirkungen die Forderung nach Qualitätssicherung für den zukunftsplanenden Prozess, dessen reflexive Dokumentation zu einem der Kernelemente des Konzeptes gehört, haben.

5.2.3. Die Rahmenbedingung der institutionellen Ressourcen

Wie die Ausführung zum vorangegangenen Parameter zeigten, ist die Forderung nach Qualitätssicherung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung eng verknüpft mit der Forderung nach „Sparsamkeit und Effizienz im Einsatz der Fördermittel“ (KRIEGER 2010, S.5). Die Hilfen für Menschen mit Behinderung sollen immer besser werden und gleichzeitig weniger kosten. Die restriktive Haltung der Kostenträger führt damit durch seine zögerlichen und zeitlich eng befristeten

Kostenzusagen und seiner steigenden Forderung nach Qualität zu einer zunehmenden Verunsicherung der KlientInnen und Leistungsanbieter.

Zusätzlich zu diesem finanziellen Druck beklagen BetreuerInnen, „dass für gezielte Förderung im Alltag neben den täglichen Erfordernissen der Versorgung und organisatorischen Aufgaben einfach zu wenig Zeit verbleiben würde bzw. dass zu wenig Personal in den Einrichtungen vorhanden sei“ (BENSCH/KLICPERA 2001, S.263).

In diesem Kontext ist zu hinterfragen, wie sich ein Konzept wie jenes der Persönlichen Zukunftsplanung, welches sich durch seinen zeit- und arbeitsintensiven Prozess auszeichnet und die Ermöglichung erweiterter bzw. neuer Handlungsspielräume für Menschen mit Behinderung zum Ziel hat, gegenüber jenen finanziellen, personellen und strukturellen Herausforderungen behaupten kann.

Im Anschluss an die Definition der drei wesentlichen Untersuchungsparameter innerhalb der vorliegenden Untersuchung soll nun jenes Untersuchungsdesign vorgestellt werden, das zur Erörterung und Beantwortung der Forschungsfrage herangezogen wurde.

5.3. Das Untersuchungsdesign

Die vorliegende Forschungsarbeit, mit der Zielsetzung zu erörtern welchen Einfluss institutionelle Rahmenbedingungen von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung auf die Umsetzung des Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung haben, wurde als qualitative empirische Studie zum Thema Persönliche Zukunftsplanung konzipiert.

Der qualitative Ansatz dieser Untersuchung legt zugrunde, dass wissenschaftliche Erkenntnis durch Beschreiben, Interpretieren und Verstehen von Praxiszusammenhängen, die Aufstellung von Klassifikationen und die Generierung von Hypothesen gewonnen werden kann. (vgl. LAMNEK 1989, S. 55) GEERTZ sieht den Menschen als „ein Wesen, das in selbstgesponnene Bedeutungsgewebe verstrickt ist“, wobei er die „Kultur als dieses Gewebe“ ansieht. „Ihre Untersuchung ist daher keine experimentelle Wissenschaft, die nach Gesetzen sucht, sondern eine

interpretierende, die nach Bedeutung sucht“ (1987, S.9) Im Gegensatz zur quantitativen Sozialforschung, die nach dem Prinzip von Ursache-Wirkung, deduktiv, standardisiert und hypothesenprüfend Erkenntnisse generiert, verfolgt die Qualitative Sozialforschung das Ziel, den Sinn von Phänomenen zu verstehen und ihre Bedeutung zu rekonstruieren.

Der Theorie nach KRON folgend, der den „Weg der wissenschaftlichen Erkenntnis als Prozeß“ definiert, „der unter kontrollierten und regelbegleiteten Bedingungen zur wissenschaftlichen Erkenntnis (...) führt“ (KRON 1999, S.161) soll im Anschluss an die im ersten Teil dieser Diplomarbeit vorgestellte theoretische Auseinandersetzung mit der Forschungsfrage nun auch eine „kontrollierte und regelbegleitete“ methodisch abgesicherte empirische Erhebung zur „wissenschaftlichen Erkenntnis“ führen.

Die dieser Arbeit zugrundeliegende Forschungsfrage erfordert ein methodisches Vorgehen, wonach institutionelle Rahmenbedingungen innerhalb einer realen Einrichtung für Menschen mit Behinderung auszumachen sind. Diese in ein Spannungsverhältnis mit dem zu untersuchenden Gegenstand – dem Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung – zu setzen und herauszuarbeiten, welchen Einfluss jene anhand der Untersuchungsparameter erörterten tatsächlichen institutionellen Rahmenbedingungen auf den Untersuchungsgegenstand ausüben, ist die Forderung an die Methode.

Unter dem Anspruch diesem methodischen Vorgehen zu entsprechen wurde für die empirische Erhebung dieser Diplomarbeit die wissenschaftliche Methode des qualitativen leitfadengestützten ExpertInneninterviews gewählt. Durch die Durchführung von ExpertInneninterviews, das heißt die empirische Erhebung anhand von AkteurInnen des Feldes mit einem engen Feldzugang umzusetzen, wurde eine qualitativ hochwertige wissenschaftliche Erkenntnis erwartet.

5.3.1. Das qualitative leitfadengestützte ExpertInneninterview

Die Methode des ExpertInneninterviews ist ein, in der empirischen Sozialforschung häufig eingesetztes Verfahren und kommt immer dort zum Einsatz, wo komplexe und exklusive Wissensbestände von ExpertInnen eines bestimmten Untersuchungsfeldes (Bildung, Organisationen, u.a.) erhoben werden sollen.

Dennoch wurde sie in der Methodenliteratur hinsichtlich ihrer Besonderheit gegenüber anderen Interviewtechniken lange Zeit eher randständig behandelt. In den gängigen Lehr- und Handbüchern zu den Methoden der empirischen Sozialforschung wurden die Erhebungs- und Auswertungsstrategien der Methode wenn überhaupt, dann nur marginal behandelt. In der Zwischenzeit ist durch die Aufsätze von BRINKMANN/DEEKE/VÖLKL (1995), BOGNER/LITTIG/MENZ (2002), MIEG/NÄF (2006) und besonders durch die Ausführungen von Michael MEUSER und Ulrike NAGEL (1991; 1994; 1997) eine methodische und methodologische Diskussion unterschiedlicher Ansätze der Methode zu verzeichnen. (vgl. MEUSER/NAGEL 1991, S. 441; LIEBOLD/TRINCZEK 2005, Onlinequelle)

Im Gegensatz zu anderen qualitativen Interviewformen liegt beim ExpertInneninterview das Hauptinteresse darin, organisatorische und institutionelle Strukturen und Strukturzusammenhänge des ExpertInnenwissens und –handelns in Erfahrung zu bringen und zu analysieren, wobei weiterführende und private Meinungen der interviewten Person weitgehend ausbleiben sollen und somit Wertneutralität gegenüber der Institution hergestellt bzw. sichergestellt werden soll. (vgl. MEUSER/NAGEL 1991, S. 447; MIEG/NÄF 2006, S. 6)

Dabei unterscheiden MEUSER und NAGEL zwischen zwei Zugangsweisen von ExpertInneninterviews. „Im einen Fall bilden die ExpertInnen die Zielgruppe der Untersuchung, und die Interviews sind darauf angelegt, daß die ExpertInnen Auskunft über ihr eigenes Handlungsfeld geben.“ (MEUSER/NAGEL 1991, S.445) Dieser Art von Untersuchungen gehen Forschungsfragen voraus, die nach Zuständigkeiten, Aufgaben und Tätigkeiten der ExpertInnen innerhalb einer Organisation oder Institution fragen und diese exklusiven Erfahrungen und Wissensbestände als Untersuchungsgegenstand betrachten. (vgl. MEUSER/NAGEL 1991, S.444) „Im anderen Fall repräsentieren die ExpertInnen eine zur Zielgruppe

komplementäre Handlungseinheit“ (MEUSER/NAGEL 1991, S.445). Das heißt, das Wissen der ExpertInnen als FunktionsträgerInnen innerhalb einer Organisation oder Institution dient als Vergleichswert zu einem übergeordneten Untersuchungsgegenstand. (vgl. ebd.)

Für die Auswertung der Interviews ist diese differenzierte Stellung der ExpertInneninterviews im Forschungsdesign und das auf sie gerichtete Erkenntnisinteresse eine entscheidende Vorgabe. Im Falle der vorliegenden Untersuchung richtet sich demnach das Forschungsinteresse, entsprechend dem zweiten Fall, nicht auf die ExpertInnen als Zielgruppe, sondern als Kontextgröße gegenüber dem Spannungsverhältnis zwischen dem Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung und den institutionellen Rahmenbedingungen. Die Wissens- und Handlungsstrukturen, Einstellungen und Prinzipien die aus den ExpertInneninterviews gewonnen werden, werden dahingehend generalisiert und kategorisiert, dass aus ihnen repräsentative Aussagen gegenüber dem untersuchten Spannungsfeld getroffen werden können. (vgl. MEUSER/NAGEL 1991, S.447f.) „Man wird in diesen Fällen die Texte partiell auswerten, die Auswertung im Stadium der empirischen Generalisierung abbrechen und Aussagen über Repräsentatives, auch über Unerwartetes formulieren, jedenfalls über Evidentes.“ (MEUSER/NAGEL 1991, S.448)

5.3.1.1. Zum ExpertInnenbegriff

Die erst junge methodische Reflexion von ExpertInneninterviews führt dazu, dass auch der dem Verfahren zugrunde liegende ExpertInnenbegriff bislang nur wenig systematisch diskutiert wurde.

BOGNER und MENZ beispielsweise unterscheiden zwischen drei verschiedenen definitorischen Zugängen zum ExpertInnenbegriff. (vgl. SUSSNER 2005, S.3) So verfolgen sie zunächst einen „voluntaristischen Expertenbegriff“ (BOGNER/MENZ 2002, S.39 zit. n. SUSSNER 2005, S.3), demzufolge grundsätzlich jeder Mensch mit Expertenwissen ausgestattet sei. Ihre Begründung stützt sich darauf, „dass schließlich jede Person bei der Bewältigung ihres Alltages auf spezielles Wissen zurückgreife, welches sie zum Experten für ihr eigenes Leben mache“ (SUSSNER

2005, S.3). SUSSNER kritisiert an diesem ExpertInnenbegriff jedoch, dass er für die methodologische Anwendung innerhalb von ExpertInneninterviews „zu wenig Raum für Differenzierung“ (ebd.) biete.

Die „konstruktivistische Definition“ (BOGNER/MENZ 2002, S.40 zit. n. SUSSNER 2005, S.3), nach der ExpertInneninterviews auf die Gewinnung von exklusivem, innerhalb gewisser Organisationen und Institutionen vorhandenes ExpertInnenwissen abzielen, sei so SUSSNER, für die methodischen und methodologischen Fragen, welche das ExpertInneninterview betreffen, als ExpertInnenbegriff interessanter. (vgl. 2005, S.5ff.) Dem entsprechen auch die Definitionsversuche von DEKKE und MIEG/NÄF. So definiert DEEKE den ExpertInnenbegriff im Sinne einer konstruktivistischen Definition, als ExpertInnen, die sich durch ihr Fachwissen als Fachleute auszeichnen oder als Beteiligte an einem bestimmten Prozess oder Ereignis über exklusives Ereignis- oder Fallwissen verfügen. (DEEKE 1995, S.9) Nach MIEG und NÄF (vgl. 2006, S.6) kämen Personen ein ExpertInnenstatus zu, die aufgrund einer langjährigen Erfahrung über bereichsspezifisches Wissen oder Können verfügen. (vgl. MIEG/NÄF 2006, S. 6)

Demgegenüber stellen BOGNER und MENZ, als dritten definitorischen Zugang zum ExpertInnenbegriff, die „wissenschaftliche Fokussierung“ (BOGNER/MENZ 2002, S.41 zit. n. SUSSNER 2005, S.4) des ExpertInnenbegriffes, der nicht das objektive Wissen der ExpertInnen ins Zentrum der Überlegungen rückt, sondern die spezielle Struktur des ExpertInnenwissens (vgl. SUSSNER 2005, S.4).

In Abhebung zu dieser Differenzierung nach BOGNER und MENZ verstanden MEUSER und NAGEL den ExpertInnenbegriff als einen „relationalen Status“ (MEUSER/NAGEL 1991, S.443 zit. n. SUSSNER 2005, S.4). „Ob jemand als ExpertIn angesprochen wird“ so führen sie weiter aus, sei „in erster Linie abhängig vom jeweiligen Forschungsinteresse. (ebd.) Diesem, vom Forscher verliehenen, „methodisch-relationalen“ (BOGNER/MENZ 2002, S.40 zit. n. SUSSNER 2005, S.4) ExpertInnenstatus, stellen sie einen „sozial-repräsentationalen“ (ebd.) gegenüber. Demzufolge seien ExpertInnen, unabhängig ob an ihnen als Inhaber spezifischen Wissens Forschungsinteresse besteht oder nicht, jene Personen, die über privilegierten Zugriff auf Informationen innerhalb gewisser Organisationen oder

Institutionen verfügen und in dieser Rolle gesellschaftlich als ExpertInnen anerkannt werden. (vgl. SUSSNER 2005, S.4)

In der vorliegenden Untersuchung werden als solche „FunktionsträgerInnen innerhalb eines organisatorischen und institutionellen Kontextes“ (MEUSER/NAGEL 1991, S.443 zit. n. SUSSNER 2005, S.4) demnach alle an zukunftsplanenden Prozessen beteiligte AkteurInnen innerhalb des Österreichischen Hilfswerks für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte verstanden.⁴²

5.3.1.2. Der Interviewleitfaden innerhalb eines ExpertInneninterviews

MEUSER und NAGEL führen in ihrer methodischen Diskussion der ExpertInneninterviews aus, dass die Verwendung eines Interviewleitfadens im Rahmen von ExpertInneninterviews zu empfehlen sei. So postulieren sie, dass die Erstellung des Leitfadens bereits als eine thematische Vorbereitung der Interviewperson auf das ExpertInneninterview diene. Durch die eingehende Auseinandersetzung mit der Thematik mache sich „die Forscherin mit den anzusprechenden Themen vertraut“ (MEUSER/NAGEL 1991, S.449). Auf diese Weise könne der Wissensvorsprung den der/die ExpertIn innehat verringert werden und eine „lockere“, unbürokratische Führung des Interviews“ (ebd.) gefördert werden. Zudem ermögliche eine „leitfadenorientierte Gesprächsführung“ (MEUSER/NAGLER 1991, S.448) das Gespräch hinsichtlich des Untersuchungsinteresses zu fokussieren und dem/der ExpertIn dennoch die Möglichkeit zu geben, „seine Sache und Sicht der Dinge zu extemporieren“ (ebd.).

Die vorangegangenen Ausführungen haben die dieser Arbeit zugrunde gelegte Erhebungsmethode der ExpertInneninterviews erläutert, mit Hilfe derer, Erkenntnisse über bestehende institutionelle Rahmenbedingungen und dessen Einfluss auf die angewandte Methode der „Dialogischen Zukunftsplanung“ innerhalb des ÖHTBs verortet werden sollen. Um die erhobenen Daten in irgendeiner Form „greifbar“ und damit auch analysierbar und interpretierbar zu machen, erfordert es einer adäquaten Methoden der Auswertung, die im Folgenden dargestellt werden soll.

⁴² Siehe dazu Kapitel 5.4.1.

5.3.2. Zur Auswertung von ExpertInneninterviews

Die Qualitative Sozialforschung schlägt eine Reihe von Auswertungsmethoden für qualitativ geführte Interviews vor. Zu den Gebräuchlichsten sind hierbei die „Qualitative Inhaltsanalyse“ nach MAYRING (1983; 2000; 2007), die „Objektive Hermeneutik“ nach OEVERMANN (1979) und in jüngster Zeit auch die „Grounded Theory“ nach STRAUSS und GLASER (1967) zu zählen.

Für die Auswertung von ExpertInneninterviews haben MEUSER und NAGEL ein 6-stufiges Auswertungsmodell entwickelt, das im Folgenden vorgestellt werden soll und in weiterer Folge im Rahmen dieser Untersuchung zum Tragen kommen wird. Sie haben sich bei der Entwicklung dieses Auswertungsmodells sowohl auf die bestehenden Wissenschaftsbestände interpretativer Sozialforschung (BOHNSACK 1989; SCHÜTZE 1981; OEVERMANN et.al. 1979), als auch auf die Erkenntnisse ihrer langjährigen Praxis mit der speziellen Methode der ExpertInneninterviews gestützt. (vgl. MEUSER/NAGEL 1991, S.452)

MEUSER und NAGEL schlagen in ihrem Modell eine Auswertungsstrategie vor, die kein vorbereitetes, die Offenheit im Forschungsprozess einschränkendes Kategorienschema vorgibt, sondern die flexibel an die Untersuchungsbedingungen angepasst werden kann. Kategorien werden dabei erst während der Auswertung entwickelt. „Anders als bei der einzelfallinteressierten Interpretation orientiert sich die Auswertung von ExpertInneninterviews an thematischen Einheiten, an inhaltlichen zusammengehörigen, über die Texte verstreuten Passagen – nicht an der Sequenzialität von Äußerungen je Interview.“ (MEUSER/NAGEL 1991, S.453) Das Ziel dieser speziellen Textanalyse ist es, innerhalb sämtlicher Aussagen und Erkenntnisse „das Überindividuell-Gemeinsame herauszuarbeiten, um repräsentative Aussagen über gemeinsame Wissensbestände, Relevanzstrukturen, Wirklichkeitsstrukturen, Interpretationen und Deutungsmuster zu treffen“ (MEUSER/NAGEL 1991, S.452). So sind die Einzelaussagen der ExpertInnen stets in einen höheren Kontext zu stellen – in einen Kontext mit den weiteren ExpertInneninterviews, als auch mit der, den ExpertInnen übergeordneten, Organisation bzw. Institution.

Im Folgenden sollen nun die Phasen des Auswertungsprozesses nach MEUSER und NAGEL beschrieben werden.

5.3.2.1. Die Transkription

Wie allen Auswertungsmethoden gemeinsam, basiert auch die Methode nach MEUSER und NAGEL auf schriftlichen Interviewtexten. Daher bildet die Transkription der in der Regel auf Tonband aufgenommenen Interviews, den ersten Schritt der Auswertung.

Da MEUSER und NAGEL bei ExpertInneninterviews von „gemeinsam geteilte[m] Wissen“ (MEUSER/NAGEL 1991, S.455) ausgehen, erachten sie aufwändige Notationssysteme, den Vermerk von Pausen, Stimmlagen oder sonstigen nonverbalen und parasprachlichen Elementen, wie sie beispielsweise bei der Transkription narrativer Interviews üblich sind, als überflüssig. Darüber hinaus stellen sie eine inhaltlich vollständige Transkription vor eine praktisch vollständige Transkription. So sei eine „Transkription der gesamten Tonbandaufnahme *nicht* [Hervorhebung im Originaltext] der Normalfall“ (ebd.).

Als ausschlaggebend für die Auswahl an zu transkribierenden Inhalten nennen sie die Differenzierung zwischen Betriebs- und Kontextwissen⁴³, sowie die Anbindung an den Diskursverlauf. Das heißt je enger ein Interview an den Inhalten des Interviewleitfadens geführt wurde, desto größer sei die Fülle relevanter Informationen und desto ausführlicher würde die Transkription. Im Umkehrschluss bedeute dies, dass Inhalte die nicht unmittelbar mit dem Forschungsinteresse in Verbindung stehen, d.h. wenn ExpertInnen „das Interview zum Anlaß [nehmen], etwas mitzuteilen, was [ihnen] schon lange am Herzen liegt“ (ebd.), nicht in das Transkript mit einfließen und sich daraus eine kürzere, selektivere Transkription ergäbe. (vgl. ebd.)

⁴³ „Generell läßt sich sagen, daß die Transkription umfassender sein wird, wenn es um die Analyse von Betriebswissen geht, als wenn Kontextwissen das Erkenntnisinteresse ist.“ (MEUSER/NAGEL 1991, S.456)

5.3.2.2. Die Paraphrase und Sequenzierung

„Die Entscheidung, welche Teile eines Interviews transkribiert und welche paraphrasiert werden, erfolgt in Hinblick auf die leitenden Forschungsfragen“ (MEUSER/NAGEL 1991, S.456). Dabei sei, so MEUSER und NAGEL, im Sinne „der Kontrolle des Zirkelproblems“ (ebd.), beim Paraphrasieren auf die Einhaltung der Chronologie des Gesprächsverlaufs zu achten, um „eine Verengung des thematischen Vergleichs *zwischen* [Hervorhebung im Originaltext] den Interviews auszuschließen, ein ‚Verschenken von Wirklichkeit‘ zu vermeiden“ (ebd.). Als Hilfestellung nennen die beiden Autoren an dieser Stelle die Möglichkeit, die Äußerungen der ExpertInnen chronologisch wie auch thematisch in eigenen Worten wieder zu geben. (vgl. ebd.)

Als nächsten Schritt nennen sie die Sequenzierung des Textes, die in der Absicht geschehen soll, „die Gesprächsinhalte der Reihe nach wiederzugeben und den (...) Gehalt der Äußerungen zu einem Thema explizit zu machen“ (ebd.). Die Entscheidung über den jeweiligen Umfang der Paraphrasen und Sequenzen machen MEUSER und NAGEL wiederum vom Kontext des Forschungsinteresses und der Intensität des Wissensgehalts abhängig und nicht „weil der Experte ihm viel Platz eingeräumt hat“ (ebd.) hat. Die Herausforderung von gutem Paraphrasieren sehen MEUSER und NAGEL dabei nicht in der Redundanz von Inhalten, sondern in der Reduktion von Komplexität ohne essentielle Inhalte zu unterschlagen, zu verzerren oder gar Eigeninterpretationen hinzuzufügen. (vgl. ebd.)

In der Phase der Paraphrasierung, die die Autoren als „ersten Schritt des Verdichtens des Textmaterials“ (MEUSER/NAGEL 1991, S.457) beschreiben, ergäbe sich oftmals schon eine gewisse Strukturierung innerhalb der ausgewerteten Inhalte. „Trennlinien zwischen Themen werden deutlich, Erfahrungsbündel und Argumentationsmuster schälen sich heraus, Relevanzen und Beobachtungsdimensionen nehmen Kontur an.“ (ebd.)

5.3.2.3. Die Klassifizierung durch Überschriften

Als weiteren Schritt der Verdichtung beschreiben die Autoren darin, die paraphrasierten Passagen mit Überschriften zu versehen, wobei das Zerreißen der Sequenzialität des Textes je nach Stringenz gegenüber dem Forschungsinteresse auch innerhalb von Passagen erlaubt und sogar notwendig sei. Auch wenn diese Methode jener der Einzelfallanalyse sehr ähnlich sei, liegt hier der Fokus in einer „bereichsspezifischen Analyse“ (MEUSER/NAGEL 1991, S.458), wonach die Person des/der ExpertIn mit ihrer je individuellen Haltung als irrelevant zu betrachten sei. „Sie bildet lediglich das Medium, durch das wir Zugang zu dem Bereich, der uns interessiert, erlangen“ (ebd.).

Ziel dieser Phase ist es, ähnliche Inhalte der verschiedenen Passagen zu subsummieren und diesen eine Hauptüberschrift zu geben, wodurch eine Übersicht über den Text entstehen soll. MEUSER und NAGEL weisen an dieser Stelle ihrer Ausführungen darauf hin, dass die bisherigen Schritte jeweils in den einzelnen Interviews durchzuführen waren und eine Verknüpfung der Interviews erst im nächsten Schritt – dem „Thematischen Vergleich“ erfolgt. (vgl. ebd.)

5.3.2.4. Der Thematische Vergleich

Wurden die vorangegangenen Schritte noch jeweils innerhalb der einzelnen Texteinheiten durchgeführt, so wird im Rahmen dieser Phase nun im Sinne einer weiteren Reduktion der Terminologie, nach vergleichbaren Textpassagen in den unterschiedlichen Interviews gesucht. „Passagen aus verschiedenen Interviews, in denen gleiche oder ähnliche Themen behandelt werden, werden zusammengestellt, die Überschriften werden [im Sinne einer textnahen Kategoriebildung] vereinheitlicht“ (MEUSER/NAGEL 1991, S.459) Nach STRAUSS, sollten sich die Kategorien, die auf dieser Stufe der Auswertung gebildet werden, durch analytische und metaphorische Qualitäten auszeichnen. (vgl. STRAUSS 1987, S.33, vgl. n. MEUSER/NAGEL 1991, S.460) MEUSER und NAGEL weisen darauf hin, dass aufgrund der oftmals ausgeprägten Professionalität der ExpertInnen, „Perspektiven zu erläutern, Wissen zu vermitteln (...), in den Texten zahlreiche metaphorische Verdichtungen [zu finden sein werden], die übernommen werden können“ (MEUSER/NAGLER 1991, S.461).

Da im Zuge dieser Phase eine Fülle an Daten verdichtet werden, weisen die Autoren darauf hin, dass die Ergebnisse des thematischen Vergleichs kontinuierlich auf deren Triftigkeit, Vollständigkeit und Validität gegenüber den Passagen überprüft und gegeben falls revidiert werden müssen. Dabei kann das hintereinander Reihen der einzelnen „Textpakete“ hilfreich sein, weitere Gemeinsamkeiten aber auch bereits Unterschiede, Abweichungen und Widersprüche auszumachen, die für die Phase der Interpretation von großer Bedeutung sind. (vgl. MEUSER/NAGLER 1991, S.461f.)

5.3.2.5. Die Soziologische Konzeptualisierung

In dieser Phase findet erstmals die Ablösung von den Texten statt und gemeinsame Inhalte „im Rekurs auf soziologisches Wissen“ (MEUSER/NAGLER 1991, S.462) werden kategorisiert. „Der Prozeß der Kategoriebildung impliziert einerseits ein Subsumieren von Teilen unter einen allgemeine Geltung beanspruchenden Begriff, andererseits ein Rekonstruieren dieses allgemeinen, für den vorgefundenen Wirklichkeitsausschnitt gemeinsam geltenden Begriffs.“ (ebd.) Das heißt, die nun zu bildenden Kategorien sollen sowohl den Kontext des ExpertInnenwissens abbilden, als auch eine soziologische Anbindung beinhalten, „um einen Anschluß der Interpretation an allgemeinere disziplinäre Diskussionen zu ermöglichen“ (vgl. STRAUSS 1987, S.34 zit. n. MEUSER/NAGEL 1991, S.462).

Diese Phase der Abstraktion entspricht demnach der empirischen Generalisierung. „Es werden Aussagen über Strukturen des ExpertInnenwissen getroffen, und auf dieser Grundlage kann die Reichweite der Geltung soziologischer Konzepte geprüft werden“ (MEUSER/NAGEL 1991, S.463).

5.3.2.6. Die Theoretische Generalisierung

In der Phase der „Theoretischen Generalisierung“, die nun mehr völlig abgelöst vom Interviewmaterial stattfindet, werden die zuletzt gebildeten soziologischen Kategorien systematisch untereinander in Zusammenhang gesetzt. Diese Systematisierung und Verknüpfung der soziologischen Begrifflichkeiten bildet sodann die Basis für die Interpretation der empirischen generalisierten „Tatbestände“ (MEUSER/NAGLER 1991, S.464).

An dieser Stelle, so MEUSER und NAGEL, wäre eine reflexive Kontrolle des Zirkelproblems unumgänglich. Es erscheint ihnen unvermeidbar, dass die auswertende Person im Verlauf der Auswertungsstrategie immer wieder dazu neigt, aus der ihr dargestellten Wirklichkeit, Perspektiven und Kategorien zu generalisieren. Diese „frühzeitige“ Generalisierung könne dazu führen, dass Konzepte

- inadäquat sind und nun in einem reflexiven Schritt mit ExpertInnenwissen angereichert befüllt werden müssen,
 - falsifiziert sind und den Nachweis erfordern, dass durch die im Prozess „entdeckten Zusammenhänge eine Neuformulierung gängiger theoretischer Erklärungen notwendig machen“ (MEUSER/NAGEL 1991, S.465), oder
 - als bestätigt gelten.
- (vgl. ebd.)

Dabei sei die Kontrolle des Zirkelproblems nur dann empirisch, wenn die daraus gezogenen Konsequenzen auch begründet werden.

Im vorangegangenen Kapitel wurde nun das Untersuchungsdesign, das der empirischen Untersuchung dieser Diplomarbeit zugrunde liegt, dargestellt. Beginnend mit der Vorstellung der Untersuchungsmethode, im Rahmen derer der „ExpertInnenbegriff“ und die Anwendung eines Interviewleitfadens innerhalb der Interviews erörtert wurde, erfolgte im zweiten Teil des Kapitels die Erläuterung der Auswertungsmethode nach MEUSER und NAGEL, mit Hilfe derer die leitfadengestützten ExpertInneninterviews ausgewertet werden sollen. Dabei soll die abschließende empirische, wie auch theoretische Generalisierung des ExpertInnenwissens einen Beitrag zur Beantwortung der Forschungsfrage liefern.

Im nun folgenden Kapitel soll die konkrete Untersuchung in den Einrichtungen des Österreichischen Hilfswerks für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte vorgestellt werden. Zunächst wird die Entwicklung des Interviewleitfadens erläutert, woraufhin der Interviewablauf geschildert werden soll, um als Abschluss des Kapitels auf einzelne Auswertungsschritte einzugehen.

5.4. Die Untersuchung in den Einrichtungen des ÖHTB

Die Forschungsfrage die dieser Arbeit zugrunde liegt lautet: „Welchen Einfluss haben institutionelle Rahmenbedingungen auf die Umsetzung des Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung für Menschen mit Behinderung“. Nach der theoretischen Auseinandersetzung mit der Thematik der Persönlichen Zukunftsplanung, sowie ihrer Anbindung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung, wurde zu Beginn des empirischen Teils das Untersuchungsdesign vorgestellt mit Hilfe dessen die Forschungsfrage aufgelöst werden soll.

Aufgrund des qualitativ empirischen Anspruchs den die vorliegende Diplomarbeit erhebt, sollten die Hypothesen die dieser Arbeit zugrunde liegen:

- Institutionen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung unterschiedlichen Beschränkungen (Betreuungsschlüssel, Infrastruktur u.a. - institutionelle Rahmenbedingungen) unterliegen, die in einer besonderen Wechselwirkung und einem Spannungsverhältnis zur Leitidee der Autonomiegewinnung von Menschen mit Behinderung durch das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung stehen und
- die Realisierung Persönlicher Zukunftsplanungen in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung neben Faktoren wie der Schulung und professionellen Begleitung der BetreuerInnen, besonders von den institutionellen Rahmenbedingungen der Einrichtungen oder dem Dienst für Menschen mit Behinderung abhängt,

aufbauend auf die theoretisch gewonnenen Erkenntnisse auch praktisch, anhand einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung überprüft werden.

Zur Erhebung empirischer Erkenntnisse über den Einfluss von institutionellen Rahmenbedingungen von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung auf die Umsetzung Persönlicher Zukunftsplanungen wurde die Methode der ExpertInneninterviews gewählt, die in Kapitel 5.3.1. bereits ausführlich vorgestellt wurde.

In der Auseinandersetzung mit dem Österreichischen Hilfswerk für Taubblinde und hochgradig Seh- und Hörbehinderte ergab sich, dass besonders im Rahmen des Bereichs „Wohnen“ kontinuierliche, im ÖHTB so genannte „Dialogische Zukunftsplanungen“, durchgeführt werden. Da bereits die Entwicklung des Konzeptes der „Dialogischen Zukunftsplanung“ im ÖHTB seinen Ursprung im Bereich „Wohnen“ nahm (siehe dazu Kapitel 5.1.4.) und die Implementierung des Konzeptes im Rahmen der Diplomarbeit von Claudia GRABNER nachgezeichnet wurde, fiel die Entscheidung darauf, auch die vorliegende Untersuchung im Rahmen der Wohneinrichtungen des ÖHTB durchzuführen.

Bei der Analyse der Betreuungsstruktur des Bereichs „Wohnen“ stand im Vordergrund herauszufinden, wo das Betreuungsinstrument der „Dialogischen Zukunftsplanung“ zu verorten ist und welche Akteure darauf Einfluss nehmen. Die gewonnene Übersicht über die Zuständigkeiten hinsichtlich des Planungsprozesses sollte in weiterer Folge Entscheidungsgrundlage sein, welche ExpertInnen zur Durchführung der ExpertInneninterviews herangezogen werden sollen. Hierfür wurde neben der Analyse der Diplomarbeit von Claudia GRABNER und den Informationsmaterialien des ÖHTB, auch ein Informationsgespräch mit der Bereichsleitung für den Bereich Wohnen, Frau Andrea WICHA-TANZL, geführt. Ziel dieser Besprechung war es, grundsätzliche Fragen, die sich aus der Lektüre der Diplomarbeit als auch der Informationsmaterialien ergaben, abzuklären und einen ersten direkten Kontakt mit dem ÖHTB herzustellen. Im Rahmen des Gespräches gab die Bereichsleitung zunächst ein Einblick in die Geschichte und das heutige Tätigkeitsspektrum des ÖHTB. Nach der Vorstellung des Forschungsvorhabens gegenüber der Bereichsleitung, wurde nach einer Rückmeldung zum geplanten Forschungsvorhaben, eine Zusage für die Durchführung der Untersuchung innerhalb des ÖHTB erteilt. Im Zuge einer kritischen Auseinandersetzung mit der Struktur innerhalb des ÖHTB wurde gemeinsam mit der Bereichsleitung durchdacht, wie eine Erhebung von Wissensmaterial innerhalb des Bereichs „Wohnen“ umsetzbar wäre.

5.4.1. Zur Auswahl der ExpertInnen

Zunächst ließ sich ausmachen, dass die Methode der „Dialogischen Zukunftsplanung“, als Teil des Betreuungskonzeptes des ÖHTB für alle KlientInnen von Wohneinrichtungen des ÖHTB innerhalb einer vorgeschriebenen Periode durchzuführen und zu dokumentieren sei. Ihre Durchführung würde demnach für alle KlientInnen gleichermaßen verbindlich und verpflichtend sein. In einem nächsten Schritt galt es zu analysieren, in welchem Setting des Betreuungsalltags diese durchzuführen sei.

Es ergab sich, dass das Instrument zur Erfassung der individuellen Lebensqualität und zur Planung neuer Betreuungsziele innerhalb des Betreuungsalltages zwischen den KlientInnen und ihren jeweiligen BezugsbetreuerInnen durchzuführen sei. Es handle sich also in erster Instanz um einen Prozess zwischen den KlientInnen und ihrer jeweiligen BezugsbetreuerInnen. Durch die Vorstellung der erarbeiteten Betreuungsziele im Rahmen der Teambesprechungen als auch durch die Zuteilung von Zuständigkeiten zur Umsetzung der individuellen Betreuungsziele, wurden auf einer zweiten Ebene auch die weiteren BetreuerInnen der jeweiligen Wohngemeinschaft in den Planungsprozess miteingebunden. In einer dritten Ebene konnten ebenso die WohnverbundleiterInnen, in ihrer Funktion als Schnittstelle zwischen den KlientInnen und MitarbeiterInnen sowie der Leitung des ÖHTB bzw. den Kontrollstellen der Kostenträger, verortet werden. Die Kontrollinstanzen, in ihrer Funktion der Überprüfung der Dokumentation und Evaluation der Planungsprozesse, konnten in einer vierten Ebene im Kontext der „Dialogischen Zukunftsplanung“ verortet werden.

Anhand dieser Analyse der Bezugskreise im Prozess der Zukunftsplanung, die sich wie folgt grafisch darstellen lässt,

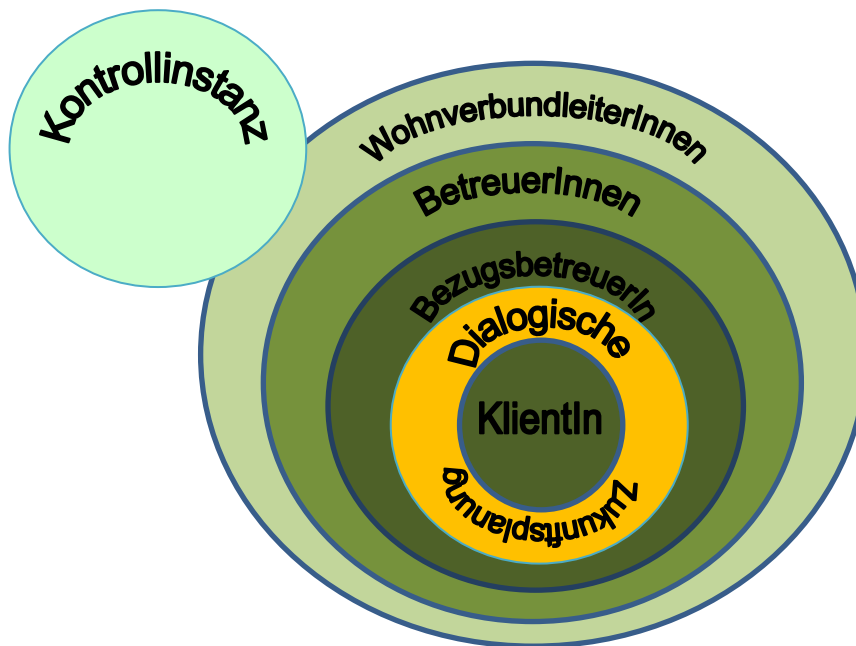


Abbildung 1: Schematische Darstellung der Bezugskreise der ExpertInnen zum Instrument der Dialogischen Zukunftsplanung

konnten Rückschlüsse über den jeweiligen Anteil der ExpertInnen an den Planungsprozessen gezogen werden. Demnach ergibt sich für die KlientInnen sowie ihre BezugsbetreuerInnen ein hoher Expertenstatus hinsichtlich des Konzeptes und seiner Umsetzung. Die weiteren Kreise sind durch ihren indirekten Bezug zum jeweiligen Planungsprozess gekennzeichnet. So werden die BetreuerInnen und gegeben falls auch die WohnverbundleiterInnen noch punktuell in den Planungsprozess wie in seine Umsetzung einbezogen. Die Kontrollinstanz hingegen steht gegenüber dem Prozess der „Dialogischen Zukunftsplanung“ in einer reinen externen ExpertInnenrolle.

Ausgehend von dieser Analyse der ExpertInnenrollen wurde rückbezüglich auf die Forschungsfrage abgeleitet, welche Ebenen der ExpertInnen das umfassendste ExpertInnenwissen liefern könnten. Dabei wurden zwei Entscheidungsfaktoren berücksichtigt. Zum einen sollten die ExpertInnen einen direkten Bezug zum Instrument der Dialogischen Zukunftsplanung haben, zum anderen sollte ihr

ExpertInnenwissen auch hinsichtlich institutioneller Rahmenbedingungen Erkenntnisse bringen können.

Aufgrund Grundlage dieses Anspruches wurde entschieden die Interviews auf zwei ExpertInnenebenen durchzuführen:

- ExpertInneninterviews mit BezugsbetreuerInnen: BezugsbetreuerInnen stehen in einem engen Verhältnis zum/zur KlientIn. Es war daher ein profundes ExpertInnenwissen über die individuellen Bedürfnisse und Wünsche ihrer KlientInnen zu erwarten. Zudem wurde davon ausgegangen, dass sie durch ihren unmittelbaren Einbezug in die Planungsprozesse der Dialogischen Entwicklungsplanung und ihre vielschichten Aufgabenfelder (Organisation des Planungsprozesses, der Durchführungsschritte, u.a.) sowohl über ExpertInnenwissen hinsichtlich der Möglichkeiten des Instruments als auch über Barrieren von Seiten der Institution verfügen.
- ExpertInneninterviews mit WohnverbundleiterInnen: Es wurde davon ausgegangen, dass WohnverbundleiterInnen in ihrer Rolle als Schnittstelle zwischen den KlientInnen/MitarbeiterInnen und Kontrollinstanzen der Kostenträger über ein ausgeprägtes ExpertInnenwissen über die Möglichkeiten und Rahmenbedingungen der Institution verfügen. Zudem stünden sie in einem direkten Bezugsverhältnis zu den AkteurInnen innerhalb der jeweiligen Wohnverbünde, woraus sich ein erhöhtes ExpertInnenwissen hinsichtlich der Bedürfnisse der am Planungsprozess beteiligten Akteure ableiten ließe.

Von der Durchführung von ExpertInneninterviews innerhalb von zwei ExpertInnenebenen wurde erwartet, dass das gewonnene ExpertInnenwissen dem Spannungsfeld zwischen dem Konzept der „Dialogischen Zukunftsplanung“ und institutionellen Rahmenbedingungen von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung gerecht wird und daraus Rückschlüsse für die leitende Forschungsfrage über die Einflussfaktoren gewonnen werden können.

Aufbauend auf die Auswahl der ExpertInnen wurde der Interviewleitfaden entwickelt, der innerhalb der ExpertInneninterviews zum Tragen kommen sollte.

5.4.2. Die Erstellung des Interviewleitfadens

Im Rahmen des methodischen Untersuchungsdesigns (Kapitel 5.3.1.2.) wurde geplant, empirisches Wissen durch ExpertInneninterviews zu gewinnen. Wie in Kapitel 5.3.1.2. aufgezeigt, erweise sich dabei die Orientierung an einem Interviewleitfaden in mehrfacher Hinsicht als empfehlenswert. So setze man sich im Rahmen der Vorbereitung des Interviewleitfadens bereits mit der Thematik des ExpertInneninterviews auseinander. Dies führe dazu, dass sich die Beziehung zwischen der Interviewperson und dem/der ExpertIn innerhalb des Interviews weniger differenziert gestalte und eine unbürokratische Interviewführung ermöglicht würde. Zudem könne der Leitfaden innerhalb des Interviews eine stützende Leitlinie geben, um möglichst viel ExpertInnenwissen hinsichtlich des Forschungsinteresses zu gewinnen.

Die Vorbereitung des vorliegenden Interviewleitfadens (siehe Anhang A) bestand in einer Auseinandersetzung mit der Theorie des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung und insbesondere ihrer Anbindung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung. Als Ergebnis dieser Literaturanalyse wurden drei Untersuchungsparameter definiert (siehe Kapitel 5.2.), die das Forschungsinteresse kategorisieren sollten und als zentrale Elemente in den Interviewleitfaden miteinfließen. Zudem wurden auch die Informationen aus dem Informationsgespräch mit der Bereichsleitung des ÖHTB integriert.

Der daraus entwickelte Interviewleitfaden setzte sich aus insgesamt 5 Bereichen zusammen:

- Allgemeine Fragen zur Person
- Fragen zur dialogischen Zukunftsplanung in der Einrichtung
- Fragen zu den Ressourcen (zeitlich, finanziell, personell)
- Fragen zum Qualitätsmanagement und zur Qualitätssicherung
- Fragen zur Vernetzung

Zu Beginn des Interviews sollten allgemeine Fragen über den/die ExpertIn einen Gesprächseinstieg ermöglichen und den Zugang seines/ihres ExpertInnenwissens („Wie lange sind Sie schon beim ÖHTB?“ „Wie viele KlientInnen betreuen Sie?“ „Wie viele BezugsklientInnen haben Sie?“ u.a.) aufzeigen.

Im Kontext des leitenden Forschungsinteresses – der Methode der Dialogischen Entwicklungsplanung – enthielt der zweite Bereich des Interviewleitfadens Fragen zur Dialogischen Zukunftsplanung in der Einrichtung. Der Gesprächsverlauf sollte so auf die zentrale Thematik des Interviews hinführen und das eigentliche ExpertInneninterview einleiten. Zunächst wurde nach dem Stellenwert gefragt, den Dialogische Zukunftsplanung nach der Meinung der ExpertInnen im ÖHTB einnimmt:

- Welchen Stellenwert hat Dialogischen Zukunftsplanungsplanung Ihrer Meinung nach im ÖHTB?

Sollten die Ausführung der ExpertInnen im Gesprächsverlauf nicht ohnedies dazu führen, wurde eine zweite Frage hinsichtlich der persönlichen Einstellung der ExpertInnen zum Konzept der Dialogischen Zukunftsplanung formuliert:

- Wie sehen Sie das Konzept der dialogischen Zukunftsplanung? (Ist es Ihrer Meinung nach ein sinnvolles Instrument für die Arbeit mit Menschen mit Behinderung?)

Nachdem das ExpertInneninterview nun in der Thematik der „Dialogischen Zukunftsplanung“ verhaftet sein sollte, wurden die folgenden drei Bereiche des Interviewleitfadens anhand der definierten Untersuchungsparameter formuliert. Die Formulierung der Fragen in den einzelnen Bereichen war dabei nicht aufeinander aufbauend, sodass während des ExpertInneninterviews die Möglichkeit erhalten bleiben sollte, die Themen je nach Gesprächsverlauf zu reihen.

Im Interviewleitfaden an erster Stelle gereiht, waren Fragen zu den zeitlichen, finanziellen und personellen Ressourcen:

- Welche Ressourcen stehen Ihnen zur Umsetzung der Dialogischen Zukunftsplanung (Planung und Verwirklichung) zur Verfügung?
- Reichen Ihrer Meinung nach diese Ressourcen für die Umsetzung der Dialogischen Zukunftsplanung aus?

- Welchen Einfluss haben ihrer Meinung nach diese Ressourcen auf den Planungsprozess und die Umsetzung der Ziele?

Dabei wurde innerhalb der Fragen, auf die Differenzierung nach zeitlichem, finanziellem und personellem Charakter der Ressourcen verzichtet, um den ExpertInnen in ihren Ausführungen die Möglichkeit zu geben, Präferenzen zu setzen bzw. sie auszudifferenzieren.

Angelehnt an den logischen Gedankengang, der in der theoretischen Auseinandersetzung dieser Diplomarbeit gewählt wurde, führten die Fragen hinsichtlich der Ressourcen, über zu den Fragen bezüglich Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung. Dabei sollte durch die unterschiedlichen Intentionen der Fragen, ExpertInnenwissen hinsichtlich der drei Teilaspekte von Qualität (siehe Kapitel 4.2.2.), die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, generiert werden. Aufgrund des Methodencharakters der Dialogischen Zukunftsplanung lag der Schwerpunkt der Fragen allerdings vorwiegend auf der Ebene der Ergebnisqualität:

- Werden Sie als MitarbeiterIn auch in die Konzipierung des Konzeptes mit einbezogen. Erhalten Sie die Möglichkeit Vorschläge, Ideen, Probleme zu äußern?
- Haben Sie den Eindruck, dass sich das Angebot der Dialogischen Zukunftsplanung auf die Lebensqualität von Ihren KlientInnen auswirkt?
- Haben Sie den Eindruck, dass DZ die Qualität ihrer Betreuungsarbeit beeinflusst und wie? (Standardisierbarkeit)
- Denken Sie, dass durch das Angebot der Dialogischen Zukunftsplanung eine Aufwertung des ÖHTB als Einrichtung und Dienst für Menschen mit Behinderung stattfindet?

Der letzte Bereich des Interviewleitfadens fokussierte sodann den dritten Untersuchungsparameter – die Rahmenbedingung der sozialen Netze. Es sollte ExpertInnenwissen generiert werden, hinsichtlich der Vernetzungsmöglichkeiten innerhalb der Einrichtung des ÖHTB, sowie von welcher Qualität diese sind. Nicht zuletzt sollten die ExpertInnen auch ihre Rolle als (Bezugs-)BetreuerIn im Planungsprozess der Dialogischen Zukunftsplanung reflektieren:

- Werden Angehörige über die Prozesse, Pläne und Ergebnisse der Zukunftsplanung informiert?
- Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit Angehörigen, Freunden und anderen für den/die KlientIn relevante Personen?
- Welche Rolle spielen Sie als BezugsbetreuerIn im Zukunftsplanungsprozess?

Als Gesprächsabschluss enthielt der Interviewleitfaden noch eine Frage nach Wünschen oder Anliegen der ExpertInnen:

- Haben Sie noch etwas, dass Ihnen in diesem Kontext wichtig erscheint und noch nicht gefragt wurde?!

Diese Ergebnisse sollten jedoch nur in die Auswertung der ExpertInneninterviews mitgenommen werden, sofern sie relevanten und direkten Bezug zum Forschungsinteresse beinhalten würden.

Zum Zwecke der Absicherung, wurde neben dem Interviewleitfaden auch eine „Einverständniserklärung zur Verwendung der Interviewdaten“ (siehe Anhang B) konzipiert, wonach die ExpertInnen mit ihrer Unterschrift zustimmen würden, dass ihre Aussagen im Rahmen des ExpertInneninterviews zur weiteren Auswertung und Ergebniserzeugung in der vorliegenden Diplomarbeit verwendet werden dürfen. Zudem solle damit ihre Zustimmung gegeben werden, dass sie darüber informiert wurden, dass das Interview mittels Tonbandaufnahme aufgezeichnet werde, ihre Daten anonymisiert transkribiert werden und streng vertraulich behandelt werden würden.

5.4.3. Die Durchführung der ExpertInneninterviews

Im Rahmen des Informationsgespräches mit der Bereichsleitung für den Bereich Wohnen (siehe dazu Kapitel 5.4.) wurde vereinbart, dass die Bereichsleitung in einer Aussendung alle BetreuerInnen in den Wohnverbunden des ÖHTB auf die vorliegende Untersuchung aufmerksam macht und dazu aufruft sich mit der Teilnahme an einem ExpertInneninterview zu beteiligen.

Aufgrund der engeren Zusammenarbeit mit den WohnverbundleiterInnen wurden diese von der Bereichsleitung persönlich über das Untersuchungsvorhaben

informiert. Die Korrespondenz über die Teilnahme an einem ExpertInneninterview wurde intern vereinbart und anschließend mitgeteilt. Nach Auskunft der Bereichsleitung hätte sie darauf geachtet, dass jeweils einE WohnverbundleiterIn an einem ExpertInneninterview teilnehmen würde, die stellvertretend für das Betreuungsspektrum des ÖHTB – von selbstständigen Menschen mit Behinderung mit wenig Unterstützungsbedarf bis hin zu Menschen mit schweren Mehrfachbehinderungen mit denen zumeist nur eine basale Kommunikation möglich ist – stehen. Sie trug mit diesem Schritt dazu bei, dass das zu gewinnende ExpertInnenwissen hinsichtlich der Einflussfaktoren institutioneller Rahmenbedingungen auf das Konzept der Dialogischen Zukunftsplanung ein breitgefächertes sein konnte.

So konnten insgesamt drei ExpertInneninterviews mit WohnverbundleiterInnen aus unterschiedlichen Wohnverbünden, wie auch in Summe zehn ExpertInneninterviews mit BezugsbetreuerInnen aus neun verschiedenen Wohngemeinschaften geführt werden.

5.4.3.1. Die ExpertInneninterviews mit WohnverbundleiterInnen

Wie eben beschrieben fand die Interviewanbahnung sowohl bei den Interviews mit den WohnverbundleiterInnen als auch jene mit den BezugsbetreuerInnen in erster Instanz über die Bereichsleitung des Bereichs Wohnen statt. Im Falle der WohnverbundleiterInnen informierte die Bereichsleitung über die Zusagen der drei WohnverbundleiterInnen und bat um eine telefonische Kontaktaufnahme zur Vereinbarung der Zeiträume und Orte der ExpertInneninterviews.

Alle drei ExpertInneninterviews fanden in den Räumlichkeiten der jeweiligen Wohnverbünde, zumeist in den Büroräumlichkeiten der ExpertInnen statt. Die Interviews dauerten rund 40 Minuten und wurden mittels Tonbandaufzeichnung aufgenommen. Aufgrund der Vorinformation durch die Bereichsleitung waren die ExpertInnen auf den Inhalt des Interviews zumeist vorbereitet, sodass der Gesprächsverlauf rasch in Gang gesetzt werden konnte. Aufgrund ihres Tätigkeitsbereiches, womöglich auch aufgrund ihrer Vorbereitung auf das Interview,

konnten die ExpertInnen zumeist sehr nahe am Interviewleitfaden und damit auch eng verknüpft mit dem Forschungsinteresse, ihr ExpertInnenwissen mitteilen.

Die ExpertInnen waren im Schnitt seit 10 – 20 Jahren im ÖHTB beschäftigt und waren im Laufe ihrer Dienstzeit zumeist in unterschiedlichen Funktionen im Hilfswerk tätig. Teilweise lernten sie die Wohngemeinschaften als (Bezugs-)BetreuerIn kennen, waren LeiterIn einer Wohngemeinschaft und in anderen Betreuungsfunktionen tätig. Sie verfügten daher nicht nur über ExpertInnenwissen hinsichtlich ihrer aktuellen Profession, sondern wussten auch um andere Tätigkeitsbereiche innerhalb des ÖHTB. Zudem verfügten sie über ein historisch determiniertes ExpertInnenwissen, da sie den Einrichtungen des Hilfswerk schon Jahre angehören und damit auch ihre Entwicklung mitverfolgen konnten.

Die ExpertInnen lieferten, wie erwartet, ein umfangreiches ExpertInnenwissen hinsichtlich folgender Aspekte:

- die allgemeinen Rahmenbedingungen der Einrichtungen
- die zur Verfügung stehenden Ressourcen
- den Anspruch an Qualitätssicherung und –management
- der Zusammenarbeit mit Kostenträgern
- der Anbindung des Konzeptes der Dialogischen Zukunftsplanung in den Einrichtungen
- den Anforderungen und Möglichkeiten durch das Instrument der Dialogischen Zukunftsplanung
- die Einschränkungen und Barrieren für das Konzept
- ...

5.4.3.2. Die ExpertInneninterviews mit BezugsbetreuerInnen

Wie ebenso bereits erwähnt, fand die Anbahnung der ExpertInneninterviews mit den BezugsbetreuerInnen in erster Linie ebenfalls durch die Bereichsleitung statt. In ihrer Aussendung an die BetreuerInnen bat sie, neben der Vorstellung des Forschungsinteresses, die MitarbeiterInnen darum bei Interesse an der Teilnahme eines ExpertInneninterviews eigenständig Kontakt mit der Untersuchungsleiterin aufzunehmen.

Insgesamt zehn BetreuerInnen aus neun Wohngemeinschaften folgten dieser Aufforderung und nahmen an einem ExpertInneninterview teil. Sieben der neun Interviews fanden in den Wohngemeinschaften der jeweiligen BetreuerInnen, zumeist vor, in zwei Fällen auch während ihrer Dienstzeit statt. Zwei der Interviews fanden an einem vereinbarten öffentlichen Ort statt. Die Interviews dauerten in der Regel zwischen 20 und 30 Minuten. Das ausführlichste Interview dauerte 37 Minuten, das Kürzeste knappe 8 Minuten. Auch die ExpertInneninterviews mit den BezugsbetreuerInnen wurden mittels Tonbandaufzeichnung festgehalten.

Anders als die WohnverbundleiterInnen wurden die BetreuerInnen vorab nicht so ausführlich über den Untersuchungshintergrund und die Thematik des ExpertInneninterviews informiert. Einige meinten, dass sie die Information von der Bereichsleitung zwar bekommen hätten, die Teilnahme an dem Interview jedoch von seiner/ihrer jeweiligen WohnverbundleiterIn empfohlen wurde. Unter diesem Umstand gestaltete sich die Einleitung in den Gesprächsverlauf komplexer als bei den ExpertInneninterviews mit den WohnverbundleiterInnen. Den meisten ExpertInneninterviews ging eine Vorstellung des Forschungsvorhabens voraus und einer Erklärung über das Forschungsinteresse, dass hinter den ExpertInneninterviews steht. In den meisten Interviews gelang es ähnlich gut wie bei den ExpertInneninterviews mit den WohnverbundleiterInnen, den Gesprächsverlauf entlang des Leitfadens und eng an dem Forschungsinteresse zu führen. Zwei ExpertInneninterviews enthielten stellenweise Phasen in denen die ExpertInnen von ihrem ExpertInnenwissen abwichen. EinE ExpertIn war erst seit Kurzem beim ÖHTB beschäftigt, dementsprechend gering war auch sein/ihr ExpertInnenwissen hinsichtlich des Forschungsinteresses.

Dennoch konnte weitläufiges und qualitativ hochwertiges ExpertInnenwissen aus den Interviews gewonnen werden. Vor allem zu den Themenbereichen:

- Praktische Umsetzung und Erfahrungen mit dem Konzept der Dialogischen Zukunftsplanung
- Die Stimmung gegenüber neuen Methoden
- der erhöhte Arbeitsaufwand
- die Kontrollfunktion von Kostenträgern
- die Beziehung zu (Bezugs-)KlientInnen
- die Zusammenarbeit mit KollegInnen, Angehörigen und externen Stellen

Wie diese erste „Bestandsaufnahme“ zeigt konnte durch die insgesamt 13 geführten ExpertInneninterviews eine Fülle an ExpertInnenwissen gewonnen werden. Ziel des nächsten Kapitels wird es nun sein, das gewonnene Material anhand der Auswertungsstrategie nach MEUSER und NAGEL (siehe dazu Kapitel 5.3.2.) zu strukturieren, kategorisieren und generalisieren, um daraus Schlussfolgerungen für die leitende Forschungsfrage zu erhalten.

5.4.4. Die Auswertung der ExpertInneninterviews

Wie in Kapitel 5.3. postuliert, wurden die durchgeführten ExpertInneninterviews anhand der Auswertungsmethode nach MEUSER und NAGEL ausgewertet werden. MEUSER und NAGEL erklären ihre Auswertungsstrategie als Prozess in sechs Schritten, der die Transkription, Paraphrasierung und Strukturierung, die Klassifizierung mittels Überschriften, die Kategorisierung, die Soziologische Konzeptualisierung, sowie die theoretische Generalisierung beinhaltet.

Entsprechend der Verortung der ExpertInneninterviews innerhalb des vorliegenden Forschungsdesigns, „repräsentieren die ExpertInnen eine zur Zielgruppe komplementäre Handlungseinheit“ (MEUSER/NAGEL 1991, S.445). NACH MEUSER und NAGEL seien in diesem Fall die Schritte der Soziologischen Konzeptualisierung und theoretischen Generalisierung abzuweichen. Die Wissens- und Handlungsstrukturen, Einstellungen und Prinzipien die aus den ExpertInneninterviews gewonnen werden, werden vielmehr dahingehend generalisiert und kategorisiert, dass aus ihnen repräsentative Aussagen gegenüber

dem untersuchten Spannungsfeld getroffen werden können. (vgl. MEUSER/NAGEL 1991, S.447f.) „Man wird in diesen Fällen die Texte partiell auswerten, die Auswertung im Stadium der empirischen Generalisierung abbrechen und Aussagen über Repräsentatives, auch über Unerwartetes formulieren, jedenfalls über Evidentes. (MEUSER/NAGEL 1991, S.448) (siehe dazu Kapitel 5.3.1.)

In der nun folgenden Darstellung der Auswertung der ExpertInneninterviews werden die Phasen der Transkription, der Strukturierung und der Klassifizierung vorgestellt um im Anschluss daran, in der Phase der Kategoriebildung, dahingehend empirisch zu generalisieren, dass aus dem gewonnenen ExpertInnenwissen repräsentative Aussagen getroffen werden können, die zur Beantwortung der Forschungsfrage nach den Einflussfaktoren von institutionellen Rahmenbedingungen auf die Umsetzung des Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung, im Konzept des ÖHTB „Dialogischen Zukunftsplanung“, dienen sollen.

5.4.4.1. Die Transkription der ExpertInneninterviews

Die 13 geführten ExpertInneninterviews wurden mittels Tonband aufgezeichnet. Die ExpertInnen willigten mit ihrer Unterschrift auf der „Einverständniserklärung zur Verwendung der Interviewdaten“ dieser Form der Interviewaufzeichnung, sowie der Weiterverarbeitung ihrer anonymisierten Daten im Rahmen dieser Diplomarbeit ein.

In einem ersten Schritt der Auswertung wurden die aufgezeichneten ExpertInneninterviews entsprechend MEUSER und NAGEL transkribiert. Das Rohmaterial der Aufzeichnungen dauerte insgesamt rund 343 Minuten, das sind knapp 5 ½ Stunden Interviewmaterial und im Schnitt rund 26 Minuten pro Interview. Das längste Interview dauerte genau 42 Minuten, das kürzeste knappe 8 Minuten.

Aus diesem Datenmaterial konnten insgesamt 132 Seiten Transkript gewonnen werden, das entspricht in etwa 10 Seiten Transkript pro ExpertInneninterview.

5.4.4.2. Paraphrasierung, Strukturierung und Klassifizierung nach Überschriften

In der Phase der Paraphrasierung und Strukturierung war die Orientierung am Interviewleitfaden im Verlauf der Interviews deutlich erkennbar. Hier zeigte sich nun, dass der Interviewleitfaden nicht nur für die Strukturierung während des Interviews hilfreich sein kann, sondern auch im Verlauf der Auswertung eine Chronologie ermöglicht.

Nach der Paraphrasierung und Strukturierung des Interviewmaterials wurde versucht die einzelnen ExpertInneninterviews mit Hilfe von Überschriften zu klassifizieren. Hier zeigte sich, dass die ExpertInneninterviews auf den verschiedenen Ebenen der WohnverbundleiterInnen als auch BetreuerInnen einen jeweils voneinander differenzierten Interviewleitfaden erfordert hätten. Die Verwendung eines einheitlichen Interviewleitfadens und die doch enge Vernetzung der WohnverbundleiterInnen und BetreuerInnen führten dazu, dass die Grenzen zwischen den ExpertInnenrollen sehr verschwammen und kaum Differenzierung in den zu klassifizierenden Zugängen erhalten blieb. Dies hatte zur Folge, dass die im Ursprung geplante Differenzierung innerhalb der Auswertung zwischen den ExpertInneninterviews der WohnverbundleiterInnen und jener der BetreuerInnen, bereits in dieser Phase aufgelöst werden musste.

Entwickelte Überschriften, nun sowohl aus den ExpertInneninterviews mit den WohnverbundleiterInnen als auch den BetreuerInnen, waren beispielsweise:

- Schritt in die Professionalisierung
- Struktur für pädagogische Arbeit
- Verbindlichkeit der Arbeit
- Persönlicher Kontakt ist wichtiger
- Es wird nie für jeden Klienten passen
- Wir dokumentieren unsere Dokumentation
- Problem des Leistungsnachweises
- Dokumentation EDV-mäßig nicht gut vernetzt
- Feedback nervt
- Die Stärke im empathischen geht verloren
- ...

5.4.4.3. Der thematische Vergleich innerhalb der ExpertInneninterviews und Kategoriebildung

Aus den in der vorangegangenen Phase gewonnenen Überschriften war es nun möglich die Einzelinterviews miteinander in Bezug zu setzen und das Interviewmaterial als Gesamtes auf Parallelen und Redundanzen hin auszuwerten. Aufgrund des Umfangs des Interviewmaterials erwies sich die Handlungsempfehlung von MEUSER und NAGLER, einzelne „Textpakete“ hintereinander zu Reihen, um Gemeinsamkeiten, aber auch Unterschiede, Abweichungen und Widersprüche auszumachen, als sehr praktikabel. (vgl. MEUSER/NAGLER 1991, S.461f.)

Durch dieses methodische Vorgehen konnte das Interviewmaterial weiter verdichtet werden. So ließen sich innerhalb der einzelnen ExpertInneninterviews Kategorien ausmachen, die sich jeweils an den zuvor definierten Untersuchungsparametern, also zu untersuchende institutionelle Rahmenbedingungen, orientierten.

Zu den Rahmenbedingungen im Kontext der sozialen Struktur von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung konnten die Kategorien „Professionalisierung der Betreuungsarbeit“ und „Ebenen der Vernetzung“ gebildet werden. Zu den Rahmenbedingungen hinsichtlich der Qualitätssicherung wurden die Kategorien „Dokumentation“ sowie „Struktur- vs. Ergebnisqualität“ gebildet und bezüglich der ressourcenbedingten Rahmenbedingungen wurde die übergeordnete Kategorie „Zeitmanagement“ gebildet, da der Großteil des ExpertInnenwissens hinsichtlich der zur Verfügung stehenden Ressourcen an den zeitlichen Ressourcen festgemacht wurde bzw. die zeitlichen Ressourcen als Bedingungsfaktoren für weitere Ressourcen gesehen wurden.

5.4.4.4. Generiertes ExpertInnenwissen

Das in den jeweiligen Kategorien gebündelte ExpertInnenwissen wurde in einem letzten Auswertungsschritt zu empirisch generierten Schlussfolgerungen weiterentwickelt, die der Beantwortung der Forschungsfrage dienen sollten.

Das ExpertInnenwissen hinsichtlich der Kategorie „Professionalisierung der Betreuungsarbeit“ ergab, dass das Konzept der Dialogischen Zukunftsplanung die pädagogischen Betreuungsprozesse innerhalb der Einrichtungen und Dienste sowohl strukturierter als auch verbindlicher gemacht hätte.

Die gemeinsam erarbeiteten Betreuungsziele seien dabei nicht nur individueller auf die KlientInnen abgestimmt, vielmehr unterstützen die zeitlich definierten Zielpläne eine kontinuierliche und effektive Verfolgung von Betreuungszielen:

„Zum Beispiel, grad ein Ziel von einem Klienten, dass er ein Fußballturnier anschauen will. Da gibt's fixierte Zeitermine, wann was gesucht wird, wann es dann stattfindet etc. (...) Sonst haben wir das immer aufgeschoben, weil nie Zeit war. Jetzt steht's schwarz auf weiß und da muss man sich dran halten.“

„Es is schon was, wo ma dann einfach immer wieder vor Augen führt, des und des is zu machen. Man wird einfach eher drauf gestoßen, find ich.“

Im Falle von Dienst- bzw. Personalwechsel aber auch bei Krankenständen gäben die dokumentierten Zielpläne den unterschiedlichen BetreuerInnen die Möglichkeit, die Betreuungsziele der einzelnen KlientInnen einzusehen. So könne schneller, effektiver und individueller auf die Bedürfnisse der einzelnen KlientInnen eingegangen werden:

„...weil da braucht ma ned lang umeinander schauen und beobachten usw.“

Auf der Ebene der BezugsbetreuerInnen habe, so der Tenor des ExpertInnenwissens, die Forderung des Konzeptes, Betreuungsziele gemeinsam mit den KlientInnen zu erarbeiten, keine signifikante Veränderung ihres Betreuungsauftrages wahrnehmen lassen:

„... es ist nichts anderes als die Betreuungsarbeit die man halt sonst auch macht.“

Demgegenüber hätten die Dialogischen Zukunftsplanungen jedoch auf der Ebene des Gesamtteams, neben einer Stärkung der KlientInnenrolle im gesamten Betreuungsprozess, vor allem zu einer Verdichtung der BetreuerInnenteams geführt. So wurde festgestellt, dass durch die Verbindlichkeiten der Zielpläne, die einzelnen Akteure in den Betreuungsprozessen (BetreuerInnen wie auch WohnverbundleiterInnen) ihre je individuellen Betreuungsaufgaben bewusster

wahrnehmen und in eine gemeinsame Richtung – nämlich die erfolgreiche Umsetzung der KlientInnenziele und damit zu einer Erhöhung der individuellen Lebensqualität der KlientInnen beizutragen, orientiert sind:

„... , ziehen alle Betreuer an einem Strang und i kann daraufhin hin arbeiten.“

Zudem werden die Planungen und Reflexionen der Zielplanungen innerhalb der Teambesprechungen auch als Unterstützung und Stärkung des/der einzelnen BetreuerIn wahrgenommen:

„Ja und nachdem ma des miteinander a bissl erarbeitet, in Supervisionen, is vielleicht no a bissl, glei a bissl gestützter a vom Team und so.“

In der Kategorie „Ebenen der Vernetzung“ wurde jenes ExpertInnenwissen gebündelt, welches sich hinsichtlich der sozialen Struktur von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung generieren ließ.

Als Grundtenor ließ sich erkennen, dass in den Planungsprozessen der Dialogischen Zukunftsplanung, Unterstützernetze unter sehr individuellen Gesichtspunkten gebildet werden. Dabei konnten aus dem ExpertInnenwissen folgende differenzierte Stellungnahmen und Ansichten über den Einsatz von Unterstützernetzen in Dialogischen Zukunftsplanungsprozessen herausgearbeitet werden:

- Die Einbindung von Angehörigen und Freunden in den Planungsprozess sei von der jeweiligen Thematik abhängig und müsse jeweils individuell mit dem/der KlientIn abgestimmt werden:

„Ja, je nach Bedarf, nach Notwendigkeit und nach Thema rufen wir die Angehörige und Freunde an (...) Zum Beispiel wo's um Themen geht wie die Änderung der Art des Wohnumfeldes oder der Wohnkonzeption. Also meistens bei großen Veränderungen.“

- Zudem sei der Einbezug von Unterstützernetzen ebenso vom Vorhandensein und von der Intensität des Kontaktes zum nahen sozialen Umfeld des/der KlientIn abhängig:

„Ehm das is auch recht unterschiedlich. Also ehm mit den Eltern bei einigen gut, bei einige gar nicht. Kommt auch drauf an, wie viel Kontakt sie noch haben. Ehm einige

der Eltern, wenn man sie befragen würde, hätten kein Interesse daran. Ehm also ist es eher schwierig.“

- Oft würden Unterstützernetze nicht gebildet werden können, weil keine Zusammenarbeit mit dem sozialen Umfeld des/der KlientIn gewünscht bzw. möglich ist. Dies sei zumeist bei älteren und IntensivklientInnen der Fall, bei denen die Eltern bereits verstorben seien, oder auch bei KlientInnen zu deren Angehörigen kein oder ein schlechtes Verhältnis besteht.
- Die Rolle der BezugsbetreuerInnen als Unterstützung im Planungsprozess wird als besonders relevant eingeschätzt, da diese den engsten Bezug zu dem/der KlientIn haben:

„Ja, als Bezugsbetreuer sag ich jetzt einmal, kennt man seinen Klienten natürlich ein bisschen besser und führt auch ein bisschen mehr Gespräche und ist ein bisschen mehr drinnen in dem Ganzen und weiß halt dann vielleicht schon wie, also wo seine Wünsche sein können und was man dann quasi noch ein bisschen anleiten kann, vielleicht eine Unterstützung brauchen, um Sachen zu formulieren.“

- Die Arbeit in den Teambesprechungen wird als Unterstützernetz verstanden:

„Wir machen in den Teamsitzungen, also jede zweite Teamsitzung, nehmen wir einen Klienten vor und besprechen nochmal alles durch, ob das so passt oder nicht, ja. Also so nach einem Jahr nochmal mit allen durch und dann fangen wir von vorne an.“

- Die Bildung und der Einbezug von Unterstützernetzen in den Planungs- und Umsetzungsprozess seien zudem von den verfügbaren Ressourcen abhängig:

„Ich finde den Ansatz super, aber mir fehlt einfach die Zeit dazu.“

- So würden Unterstützernetze bei geringen zeitlichen Ressourcen als hemmend und eher wenig förderlich empfunden:

„Die Vernetzung ist irgendwie mühsam, weil sie so zeitaufwendig ist.“

- Der Einbezug von MitbewohnerInnen bzw. anderen Menschen mit einer vergleichbaren Behinderung und damit auch einer ähnlichen Behindertenidentität werden in die Unterstützernetze nicht miteinbezogen. Dabei zeigte sich, dass das Faktum einer förderlichen Unterstützung durch eine ähnliche Behindertenidentität bisher kaum hinterfragt wurde.

In den ExpertInneninterviews und dem daraus gewonnen ExpertInnenwissen wird die Kategorie der „Dokumentation der Planungs- und Umsetzungsprozesse“ am ausführlichsten thematisiert.

Zum einen wird ihr als positiver Effekt zugesprochen, dass durch die Verschriftlichung der Zielpläne, die Betreuungsprozesse und die Betreuungsarbeit im Vergleich zu früheren Methoden der Förderplanung nun strukturierter und verbindlicher wurden. Zudem sei die Dokumentation hilfreich, Ziele kontinuierlich zu verfolgen und die Betreuungsaufgaben individueller auf die Bedürfnisse der KlientInnen auszurichten:

„...ich find´scho wichtig zum Nachlesen und auch zu schauen, was hat sich getan, wo kann man vielleicht noch was verbessern, wo ist einfach schon alles ausgeschöpft.“

Die vordergründige Ansicht über die Dokumentation von Zielplänen innerhalb des ExpertInnenwissens lässt sich jedoch anhand der Aussage eines/r ExpertIn zusammenfassen:

„Wir dokumentieren unsere Dokumentation“.

Es werde beklagt, dass durch die stetig wachsende Relevanz der Qualitätssicherung und –entwicklung, eine Zunahme der Dokumentationspflicht zu spüren sei. Darunter würde vor allem die pädagogische Betreuungsarbeit mit den KlientInnen leiden:

„Ja das ist sicher nicht so sinnvoll, dass die Betreuer am Computer sitzen und die Zivildienen, die ja die Dokumentation nicht machen sollen, die Zivildienen, die Unausgebildeten, sitzen dann im Wohnzimmer und machen dann die Betreuung. Sie haben zwar eh das Personal das ausgebildet ist, aber das sitzt am Computer. Also das ist absurd ja, das darf nicht sein.“

Zudem gehe das empathische in der Betreuungsarbeit verloren, da es nur mehr um die Erfüllung von vorgegebenen Qualitätsstandards ginge und nicht mehr um die individuellen Bedürfnisse und Wünsche der KlientInnen:

„Ja, also die Zeit die ma da aufwenden für Formulierungen, oder auch um Nachbesserung oder Nachjustierung von Worten, damit die den Kriterien irgendwie gerecht werden kann und damit ein Limit erreicht wird, hätt ich gern für andere Arbeiten.“

Das bestehende Spannungsfeld zwischen der Betreuungszeit mit den KlientInnen und der Dokumentationszeit führe unweigerlich zur Vernachlässigung einer der beiden Komponenten. Konzentriere man sich auf die Arbeit mit den KlientInnen, verlagere sich die Dokumentation der erbrachten Arbeit oftmals in die Nachtdienste, die Freizeit der BetreuerInnen, oder muss sogar „gesammelt“ zu einem späteren Zeitpunkt verfasst werden:

„Und das ist manchmal schwierig, weil einfach die Zeit während des Arbeitens nicht bleibt da sozusagen parallel zwei Dinge zu führen. Jetzt wird das dann oft so gemacht, dass du dich nach drei Monaten wieder hinsetzt und einmal schaust, was in die letzten drei Monate passiert, passt das zu meiner Zielplanung usw.“

Dabei wird vor allem die mangelnde Vernetzungsmöglichkeit der Tagesdokumentation mit der Dokumentation der Dialogischen Zukunftsplanung beklagt:

„Die Dokumentation wird EDV-mäßig nicht so sehr genutzt. Wir haben im Team einige, die sich mit der EDV auskennen würden und auch schon Ideen hätten, wie man es möglich machen könnte, die Inhalte für die Dokumentation der DZP aus der Tagesdokumentation, in der es ja meistens eh schon drin steht, rüber zu kopieren. Aber naja...bis auf weiteres müssen wir immer alles doppelt schreiben.“

Dieser so wahrgenommene Zustand würde sich in zunehmendem Unmut der BetreuerInnen ausdrücken, der sich in der Betreuungsarbeit unmittelbar auf die KlientInnen auswirkt und so ihre Lebensqualität mindere:

„Es ist ja auch sinnhaft, dass die Mitarbeiter zufrieden sind und es stellt sie nicht zufrieden, dass sie vorm Kastl sitzen. (...) Und es wirkt sich ja dann auch der Unmut von den Betreuern dann auch auf die Person dann aus.“

Die Erklärungsversuche der ExpertInnen für das eben beschriebene, identifizierte Spannungsfeld zwischen der Betreuungsarbeit und ihrer Dokumentation, wurden in der Kategorie „Struktur- vs. Ergebnisqualität“ zusammengefasst.

Entsprechend der Kategoriebezeichnung konnte aus der Analyse des ExpertInnenwissens eine Diskrepanz in der Wahrnehmung und Einschätzung von Qualität der Betreuungsarbeit ausgemacht werden.

So wird beklagt, dass die Kontrollbehörde und die Kostenträger die Ergebnisse der Dialogischen Zukunftsplanung vorwiegend auf der Ebene der Strukturqualität betrachten würden. Ziel solle dabei nicht sein, möglichst individuell und kreativ auf die Wünsche der KlientInnen einzugehen, sondern möglichst präzise und effizient die vorgegebenen Qualitätsstandards zu erfüllen:

„...und da hat ma mal a Datum vielleicht falsch gschrieben, oder mal a Paraphe vergessen. Um sowas geht´s ihnen.“

„Du kannst irgendwie nicht handeln, sondern musst irgendwie immer nur reagieren.“

Dabei werden die vorgegebenen Auflagen, welche Ziele in den Planungs- und Betreuungsprozessen mit den KlientInnen zu erfüllen sind, im Kontext mit den tatsächlichen Möglichkeiten oftmals kontrovers und als schwer umsetzbar gesehen:

„Und ich denk einfach die Auflagen teilweise sind eh recht hoch, was zum Teil oft sehr schwierig is. Natürlich nicht mit allen, aber bei einigen ist´s dann doch recht schwierig.“

Dies führe dazu, dass das Instrument der Dialogischen Zukunftsplanung zunehmend nicht mehr die KlientInnen in den Vordergrund stelle, sondern viel mehr ein Instrument sei, um darzustellen, dass in der Betreuungsarbeit das gemacht wird, was von den Behörden gefordert wird:

„...wir machen das, oder müssen das machen, weil es vom Fördergeber gefordert wird.“

„Es klingt so wie, die BewohnerInnen hätten sich auch zu legitimieren, dass sie hier sein dürfen.“

Parallel zum diesem Erklärungsversuch, Kontrollinstanzen würden die Betreuungsarbeit ausschließlich auf der Ebene der Strukturqualität messen, erklären die ExpertInnen aus der Ebene der Ergebnisqualität heraus, dass durch die kontroverse Betrachtungsweise von Betreuungsqualität, die Empathie in der Betreuungsarbeit drohe, verloren zu gehen:

„Und die Stärken von den Mitarbeitern ist ja auch in der im empathischen in der direkten Betreuung. Wenn da jemand nicht so gut formulieren kann und den dann auszubessern. Das frustriert uns dann schon sehr.“

Zudem wird betont, dass die Beurteilung der Betreuungsprozesse mit den KlientInnen zu kurz greife, wenn sie sich ausschließlich auf die Kontrolle der Dokumentation der Dialogischen Zukunftsplanung beziehe:

„...was a Einrichtung ausmacht, is so viel mehr als dieses DZP.“

Im gewonnenen ExpertInnenwissen schwang daher eine Forderung nach angemesseneren Kontrollen der Betreuungsqualität mit:

„Ich mein Kontrolle gut und schön, aber das ist ja oft dann schon Schikane, wo sie dann zwei Mal im Jahr kommen und nachschauen ob das Datum, dass ma da eine geschrieben hat mit dem Datum in der Tagesdoku übereinstimmt.“

Das in der Kategorie „Zeitmanagement“ gebündelte ExpertInnenwissen ließ sich daran festmachen, dass für die Durchführung der Zukunftsplanungsprozesse eine gewisse Selbstverwaltung der BetreuerInnen erwartet wird. Den AkteurInnen innerhalb der Planungsprozesse, also in erster Linie den KlientInnen und ihren BezugsbetreuerInnen, stehe ein gewisses zeitliches Kontingent, eine so genannte „BezugsbetreuerInnenzeit“ zur Durchführung der Zielplanungen und innerhalb des Betreuungsalltages zur Umsetzung der Ziele zur Verfügung. Diese zeitliche Ressource gelte es bestmöglich zu nutzen, wobei sich herauskristallisierte, dass die Ressourcen äußerst differenziert wahrgenommen wurden. Dies konnte an folgende Parameter geknüpft werden:

1. werde die zeitlichen Ressourcen durch den individuellen Betreuungsbedarf des/der KlientIn bestimmt.

„Kommt natürlich immer auf den Klienten drauf an. Inwiefern er mitarbeiten kann, mitarbeiten will. Und wie gesagt, wenn das gegeben ist, dass er's kann, dass er's versteht, dass er auch wirklich Wünsche äußert und auch Sachen eben benennen kann, was er gern möchte.“

Je selbstständiger die KlientInnen, desto mehr Handlungsspielraum stünde zur Verfügung,

„Auch mal zu sagen, i häng jetzt an Zettel an die Tür und bin mit meiner Bezugsklientin durc und do, weil sie si des gewünscht hat.“

je intensiver die Betreuung des/der KlientIn, desto schwieriger sei es Zeitressourcen für die Umsetzung von Zielplanungen einzuplanen.

„...im Intensivbereich, wo sehr wenig Zeit für irgendwelche Extras ist (...). Wo man das wirklich im Eilgang noch irgendwie gemacht hat...“

2. sei die zeitliche Ressource auch von dem aktuell vorherrschenden Personalschlüssel abhängig. Bei einem verminderten Personalstand durch Urlaube oder Krankenstand, verringere sich die zeitliche Ressource für die Umsetzung individueller KlientInnenziele zu Gunsten der Betreuung aller KlientInnen.

„Wenn alle da sind, würden´s ausreichen, ja. Wenn nicht, dann schaut man halt, dass man zeitverschiebend die Dienste macht, aber das gestaltet sich dann etwas schwieriger“.

„Natürlich leiden die Ziele drunter, wenn man sie a gewisse Zeit setzt und dann fällt jemand aus, natürlich muss man dann verschieben.“

3. stünde das Potential, Zielpläne effektiv und adäquat umzusetzen, in einem direkten Verhältnis zum Zeitmanagement und den Allgemeinkompetenzen in der Dokumentation der jeweiligen BetreuerInnen. So zeigte sich, dass je mehr Zeit für die Dokumentation der Zielpläne aufgewandt werden musste, die Einschätzungen über die zeitlichen Ressourcen eher negativ waren. Wurde ein ausgeglichenes Verhältnis zwischen der aktiven Zielplanung und – umsetzung zu deren Dokumentation wahrgenommen, so erschienen die zeitlichen Ressourcen ausreichend:

„..., vor allem an ich würd sagen nicht nur Ressourcen, dass es zum Teil ein bisschen fehlt an Übersicht und Eigenorganisation. Da es ja so ist, dass es unregelmäßige Turnusdienste gibt, ist man nicht vor Ort und so die Übersicht zu behalten, an den verschiedenen Stellen nachlesen zu müssen, wo hat sich wann was getan und da zu schauen, was ist jetzt für meinen Bezugsklienten relevant und hat sich da was getan. Das ist halt schon sehr komplex.“

„Es steht und fällt mit der Zeit. Umso mehr man schreiben, dokumentieren, administrieren muss, desto weniger Zeit für den Klienten.“

„Das sind persönliche Gründe nehme ich an, warum gewisse Dinge nicht so funktionieren, wie sie funktionieren sollten.“

6. Schlussfolgerungen

Die vorliegende Diplomarbeit beschäftigte sich mit der Forschungsfrage, „Welchen Einfluss institutionelle Rahmenbedingungen auf das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung haben“ und ging von den Hypothesen aus, dass Institutionen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung unterschiedlichen Beschränkungen (Betreuungsschlüssel, Infrastruktur u.a. - institutionelle Rahmenbedingungen) unterliegen, die in einer besonderen Wechselwirkung und einem Spannungsverhältnis zur Leitidee der Autonomiegewinnung von Menschen mit Behinderung durch das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung stehen und die Realisierung Persönlicher Zukunftsplanungen in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung neben Faktoren wie der Schulung und professionellen Begleitung der BetreuerInnen, besonders von den institutionellen Rahmenbedingungen der Einrichtungen oder dem Dienst für Menschen mit Behinderung abhängt.

Nach einer theoretischen Auseinandersetzung mit der Anbindung des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung, wurden im Österreichischen Hilfswerk für Taubblinde und hochgradig Seh- und Hörbehinderte, welches seit dem Jahr 2004 die Methode der Dialogischen Zukunftsplanung in ihren Betreuungsprozess implementiert hat, 13 ExpertInneninterviews mit WohnverbundleiterInnen als auch BezugsbetreuerInnen geführt.

Die Untersuchung ergab, dass das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung in den Wohneinrichtungen des ÖHTB einen hohen Stellenwert innerhalb der Betreuungsprozesse einnimmt. Seine Geltung gründet dabei auf zwei differenzierten Gesichtspunkten.

Zum einen habe die Einführung der „Dialogischen Zukunftsplanung“ zu einer Professionalisierung der pädagogischen Betreuungsarbeit beigetragen. Durch die Dokumentation der Zielpläne und den Vernetzungscharakter des Konzeptes sei die direkte Betreuungsarbeit mit den KlientInnen klientInnenzentrierter, strukturierter und verbindlicher geworden. Zudem sei durch die Einbindung verschiedenster Akteure in

den Planungs- wie auch Umsetzungsprozess der Dialogischen Zukunftsplanung eine Verdichtung des sozialen Netzwerks, insbesondere der BetreuerInnenteams, zu erkennen.

Zum anderen verorten einige ExpertInnen die Relevanz der Dialogischen Zukunftsplanung in ihrer Funktion als Instrument zur Qualitätssicherung und sehen sie in dieser Rolle als alleiniges Kontrollinstrument der Kostenträger – auf Kosten der Betreuungs- und Lebensqualität der KlientInnen.

Im Folgenden soll nun ausgeführt werden, wie sich die zuvor definierten Rahmenbedingungen, die Grundlage der empirischen Erhebung waren, auf die Umsetzung der Dialogischen Zukunftsplanung in den Wohneinrichtungen des Österreichischen Hilfswerks für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte auswirken, um in einem weiteren Schritt, generalisierte Aussagen über den Einfluss von institutionellen Rahmenbedingungen auf die Umsetzung des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung entwickeln zu können.

Die empirische Erhebung mittels ExpertInneninterviews ergab, dass die zuvor definierten Rahmenbedingungen

- der Vernetzungsmöglichkeiten innerhalb von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung,
- des Anspruches an Qualitätssicherung und –entwicklung, als auch
- der zeitlichen, finanziellen und personellen Ressourcen

einen vielschichtigen Einfluss auf die Umsetzung dialogischer Zukunftsplanungen haben.

Hinsichtlich der Vernetzungsmöglichkeiten die innerhalb der Wohneinrichtungen des ÖHTB untersucht wurden, ergaben sich äußerst differenzierte Strategien zum Ausbaus bestehender Netzwerke und Aufbau neuer Netzwerke rund um die planenden KlientInnen. Einige Wohneinrichtungen sprachen Unterstützernetzen eine große Bedeutung für die Planungs- und Umsetzungsprozesse zu und versuchten dieser durch die Einbindung von Familienangehörigen und Freunden, aber auch durch eine verstärkte Arbeit in den BetreuerInnenteams gerecht zu werden. Wieder andere Wohneinrichtungen sprachen Unterstützernetzen keinerlei Bedeutung zu, in

der Annahme, dass soziale Netzwerke wie Angehörige und Freunde nicht vorhanden wären, die KlientInnen keine Unterstützernetze wünschen und den Prozess ausschließlich mit dem/der BezugsbetreuerIn durchführen möchten, oder für die Bildung eines Unterstützernetzes schlichtweg die Ressourcen fehlen.

Für die Bildung und den Einsatz von Unterstützernetzen konnten dabei folgende einflussnehmende institutionelle Rahmenbedingungen hinsichtlich der sozialen Struktur der Einrichtungen ausgemacht werden.

Zum einen erschien das Rollen- und Selbstverständnis der KlientInnen als auch der BezugsbetreuerInnen ausschlaggebend für den Einbezug oder die Bildung von Unterstützernetzen zu sein. Verstanden sich demnach BetreuerInnen entsprechend dem herkömmlichen Betreuungsmodell als ProfessionistInnen und spezielle ExpertInnen hinsichtlich des Betreuungsbedarfs des/der KlientIn, waren Unterstützernetze unerwünscht, da sie als zeitaufwendig, mühsam und unnötig empfunden wurden. Das daran gespiegelte Rollenverständnis der KlientInnen zeigte sich in einem großen Vertrauen gegenüber dem/der BezugsbetreuerIn und einem fehlenden Wunsch nach einem erweiterten Unterstützernetz. Arbeiteten BetreuerInnen hingegen nach dem Prinzip der Begleitung und Assistenz, so waren zumeist große Bemühungen in der Vernetzung mit dem Team, den WohnverbundleiterInnen und gegeben falls auch anderen Akteuren zur Umsetzung der Zielplanungen zu erkennen.

Zum anderen erschien die jeweils individuelle soziale Struktur der Wohneinrichtungen einflussnehmend. Dabei wurde die soziale Struktur maßgeblich durch die Behinderungsformen und –grade der KlientInnen in den einzelnen Wohneinrichtungen bestimmt. Handelte es sich zum Beispiel um eine Wohneinrichtung mit sehr selbstständigen KlientInnen, bestanden zumeist bereits soziale Netzwerke in denen die KlientInnen lebten (Arbeitskollegen, FreundInnen,...) und die zur Zielplanung herangezogen werden konnten. Die soziale Struktur jener Wohneinrichtungen war zumeist nach innen sehr strukturiert und vernetzt und nach außen gut verbunden und offen. Waren es zum anderen Wohneinrichtungen in denen vorwiegend ältere oder IntensivklientInnen betreut wurden, denen die selbstständige Pflege eines sozialen Netzwerkes bisher nicht möglich war oder aufgrund des Alters kein soziales Netzwerk mehr verfügbar war (Tod der Eltern,

u.a.), zeigte sich zumeist eine geschlossene soziale Struktur der Einrichtungen. Diese geschlossene soziale Struktur bedingte zumeist eine enge Vernetzung der BetreuerInnenteams, die bemüht waren in regelmäßigen und kontinuierlichen Teamsitzungen und Supervisionen einen, den KlientInnen entsprechenden, Unterstützerkreis zu bilden.

Zusammenfassend ließ sich feststellen, dass zumeist nicht die institutionelle Rahmenbedingung der sozialen Struktur der Einrichtungen ausschlaggebend waren für den Einsatz von Unterstützern in den Dialogischen Zukunftsplanungen, sondern vielmehr die individuellen Rollenverständnisse der KlientInnen und BetreuerInnen in den Planungsprozessen. So zeigte sich beispielsweise, dass in Einrichtungen in denen eine geschlossene soziale Struktur auszumachen war, die Bereitschaft und Relevanz der Bildung eines Unterstützernetzes innerhalb des Betreuungsteams sehr hoch war. Dies war darauf zurückzuführen, dass Planungsprozesse mit den KlientInnen zumeist nur über basale Kommunikation bzw. nonverbal durchgeführt werden konnten und daher die Entwicklung von Zielen maßgeblich durch die jeweiligen BezugsbetreuerInnen und dem engen Umfeld der KlientInnen bestimmt war. Hingegen in Einrichtungen die eine offene soziale Struktur aufwiesen, war die Einbeziehung und Bildung von Unterstützernetzen fast ausschließlich individuell von den KlientInnen und ihren BezugsbetreuerInnen abhängig.

Die Untersuchung des Einflusses von qualitätssichernden und qualitätsentwickelnden Ansprüchen an die Umsetzung der Dialogischen Zukunftsplanung in den Wohneinrichtungen des ÖHTB mündete in einer kontroversen Diskussion über die Blickwinkel mit denen die Qualität von Betreuungsarbeit betrachtet und gemessen wird.

So wird das Konzept der Dialogischen Zukunftsplanung aus der Sicht der Prozess- und Ergebnisstruktur, von den ExpertInnen als sinnvolles Instrument zur Sicherung und Entwicklung ihrer Betreuungsqualität verstanden. Die kontinuierliche Dokumentation der Zielpläne sowie die regelmäßigen Evaluation hätten dazu geführt, dass die Betreuungsarbeit strukturierter und verbindlicher geworden wäre. So würde ein Zielplan, in dem Ziele präzise formuliert sind und deren Durchführung mit fixen Zeitvorgaben angegeben sind, zu einer effektiveren und kontinuierlicheren

Verfolgung und Erfüllung der Betreuungsziele beitragen und so eine Erhöhung der individuellen Lebensqualität der KlientInnen bewirken.

Zudem würden die in den Zielplänen formulierten Wünsche und Bedürfnisse der KlientInnen eine Zielrichtung für die Betreuungsarbeit aller MitarbeiterInnen bedeuten, an denen es möglich sei, seine Betreuungsaufgaben auszurichten und so gemeinsam im Team an der Umsetzung der Ziele zu arbeiten. Durch die Dokumentation der Zielpläne sei es nun auch möglich, im Falle von Krankenständen, Urlauben oder Dienst- bzw. Personalwechsel, die individuellen Bedürfnisse der KlientInnen rasch auszumachen und dementsprechend auf sie einzugehen.

Diese positiven Möglichkeiten des Konzeptes der Dialogischen Zukunftsplanung als Instrument der Qualitätssicherung und –entwicklung sehen die ExpertInnen jedoch von der zunehmenden Bürokratisierung der Betreuungsarbeit bedroht.

Die Qualitätskontrolle durch die Kostenträger und Behörden würde aufgrund ihres fehlenden bzw. mangelnden Bezuges zur direkten Betreuungsarbeit mit den KlientInnen vordergründig auf der Ebene der Strukturqualität stattfinden. Dies habe zur Folge, dass nicht mehr die individuellen Ziele der KlientInnen und ihre erfolgreiche Umsetzung verfolgt werden können, sondern vielmehr die Erfüllung von vorgegeben Qualitätsstandards gefordert wird. Dabei werden die Vorgaben, die von den Kontrollbehörden innerhalb der Betreuungsprozesse zu erfüllen seien, im Kontext mit den individuellen Möglichkeiten der KlientInnen oftmals als kontrovers und schwer erreichbar wahrgenommen. Zudem führe die Kontrolle der Betreuungsprozesse hinsichtlich struktureller Merkmale, wie beispielsweise die präzise und korrekte Formulierung von Zielen oder die kontinuierliche Datierung einzelner Schritte, zu einem erhöhten Dokumentationsaufwand der BetreuerInnen, der sich in einer verkürzten Betreuungszeit, dem Verlust der Empathie in der pädagogischen Betreuungsarbeit, wie auch einem wachsenden Unmut der BetreuerInnen auswirkt. Diese Praxis der Qualitätssicherung und –entwicklung führe daher nicht zu seinem Ziel der Erhöhung der Lebensqualität von Menschen mit Behinderung, sondern bewirke vielmehr dessen Gegenteil.

Die Erhebung zum Einfluss der institutionellen Ressourcen von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung ergab, dass sowohl finanzielle, zeitliche als

auch personelle Ressourcen bei einem funktionierenden Management und einem kontrollierten Einsatz, für die Umsetzung der Dialogischen Zukunftsplanung, als ausreichend erachtet wurden.

So würde der Dialogische Zukunftsplanungsprozess durch finanzielle Ressourcen insofern beeinflusst werden, als die finanziellen Mittel zur Umsetzung der Zielplanungen aus dem Betreuungsbudget der einzelnen KlientInnen entnommen werden. Die Zielpläne können demnach nur jene Ziele enthalten, die innerhalb des Budgets der KlientInnen umsetzbar sind.

Hinsichtlich der zeitlichen Ressourcen zeigte sich, dass den KlientInnen und BetreuerInnen zur Durchführung des Dialogischen Zukunftsplanungsprozesses eine bestimmte Zeitressource zur Verfügung gestellt wird, die es eigenverantwortlich gilt zu verwalten. Der dabei erkannte Einfluss zeitlicher Ressourcen auf die Umsetzung des Zukunftsplanungsprozesses war durch die individuellen Betreuungssituationen, das heißt, sowohl durch die Betreuungsintensität die einE KlientIn benötigt, das Verhältnis der Zielplanung zu ihrer Dokumentation, als auch durch die verfügbaren personellen Ressourcen bestimmt.

Daraus ließ sich ableiten, dass Dialogische Zukunftsplanungen am effizientesten durchgeführt werden können, wenn in den Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung ein hoher Personalschlüssel vorherrscht. Sobald jedoch einE MitarbeiterIn im Rahmen der Betreuungsarbeiten aufgrund von Krankheit, Urlaub, oder anderen Gründen ausfällt, verschieben sich die zeitlichen Ressourcen für die Durchführung von Dialogischen Zukunftsplanungen und hätten dadurch Einfluss auf die Umsetzung der Zielpläne.

Aus den Ergebnissen der Untersuchung, zum Einfluss der institutionellen Rahmenbedingungen der sozialen Struktur von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung auf die Umsetzung Persönlicher Zukunftsplanungen, lässt sich schlussfolgern, dass der Einbezug und die Bildung von Unterstützernetzen nicht primär von der sozialen Struktur einer Einrichtung beeinflusst wird, sondern vordergründig von den Rollenverständnissen der KlientInnen und jeweiligen Betreuungspersonen. Zur Förderung und zum Ausbau von Unterstützernetzen in Planungsprozessen erscheint es daher notwendig, sich weiterhin kontinuierlich und

konsequent für eine erhöhte Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung einzusetzen. Diese Bemühungen dürften dabei nicht nur auf der Ebene der KlientInnen und BetreuerInnen, zum Beispiel durch MitarbeiterInnenschulungen und Supervisionen, verbleiben. Vielmehr erscheint es notwendig auch auf der Ebene der Kostenträger, den jeweiligen Stellen zur Qualitätssicherung und –entwicklung, als auch auf der Ebene der allgemeinen Gesellschaft, aktiv auf den Paradigmenwechsel, der sich um das Menschenbild von Menschen mit Behinderung formiert, aufmerksam zu machen und durch spezielle Projekte die Entwicklung eines Bewusstseins für die Probleme von Menschen mit Behinderung voran zu treiben. Dabei sollen vor allem die Bemühungen der Vereinten Nationen⁴⁴, Projekte wie jenes des Landes Vorarlberg, welches 1997 gemeinsam mit der Europäischen Union das Projekt SPAGAT zur beruflichen Eingliederung von SchulabgängerInnen mit sogenannten schweren Behinderung in den allgemeinen Arbeitsmarkt durchführte, oder auch die Projekte der LEBENSHIFLE WIEN, beispielgebend für die Entwicklung neuer Initiativen sein.

Die Erkenntnisse aus der Untersuchung hinsichtlich des qualitätssichernden und –entwickelnden Anspruches, der an das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung gestellt wird, haben mit Abstand das größte Spannungsfeld zwischen institutionellen Rahmenbedingungen und der Umsetzungsmöglichkeiten von Persönlichen Zukunftsplanungen aufgedeckt. Dies eröffnet die Möglichkeit eine Reihe von Handlungsanleitungen zu formulieren, die dieses Spannungsfeld auflösen oder zumindest mindern können sollen.

Zunächst ist der Erkenntnis Rechnung zu tragen, dass BetreuerInnen und MitarbeiterInnen von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung die Qualität ihrer Betreuungsarbeit auf einer anderen Ebene – zumeist der Prozess- oder Ergebnisebene – bewerten und messen, als es Kontrollinstanzen der Kostenträger und Behörden tun, denen aufgrund ihrer formellen Vorgaben und ihrer Distanz zu

⁴⁴ Die Vereinten Nationen begangen 1981 das „Jahr der Behinderten“, woraufhin sie die Dekade von 1983 bis 1993 zum „Jahrzehnt der behinderten Menschen“ ausriefen und seit 1993 an jedem 3. Dezember der „Internationale Tag der Menschen mit Behinderung“ gefeiert wird, an dem jährlich zahlreiche Aktionen und Projekte für Menschen mit Behinderung in der ganzen Welt durchgeführt und initiiert werden.

den realen Betreuungsprozessen oftmals nur möglich ist, Qualitätsstandards hinsichtlich ihrer Struktur zu messen.

Um der Entwicklung entgegenzuwirken, dass BetreuerInnen in Hinkunft ihre Betreuungsarbeit nur mehr darin verstehen, den Anforderungen der Behörden entsprechen zu müssen und sich die Betreuungsprozesse wieder rückläufig entwickeln indem die KlientInnen zur Erfüllung der vorgegeben Qualitätsstandards erneut in bestimmte Betreuungsmuster gezwängt werden müssen, ist daher eine Überarbeitung der Kontrollinstrumente und –abläufe von den Kostenträgern und Behörden erforderlich.

Als erstes Ziel wird aus den Ergebnissen der Untersuchung die Schlussfolgerung gezogen, dass das vorherrschende Kontroll- und Kommunikationssystem zwischen den Kontrollinstanzen der Kostenträger und Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung neu konzeptioniert werden müsste. Im Zuge einer näheren Recherche des aktuellen Systems im Rahmen der Kontrollen in den Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung, stellte sich heraus, dass es in der Stadt Wien für Betreuungseinrichtungen und –dienste bisher keine einheitlichen Vorgaben für das Angebot und die Durchführung von Persönlichen Zukunftsplanungen gibt. Diese fehlenden Vorgaben führten dazu, dass die unterschiedlichen Anbieter in der Wiener Behindertenhilfe das Angebot der Persönlichen Zukunftsplanung jeweils individuell für ihre pädagogischen Zielsetzungen sowie die betreuten Zielgruppen adaptierten. Dieser Umstand stellt die Kontrollinstanzen und Behörden in Wien, zusätzlich zu den bereits bestehenden Problemen, nämlich die Reduzierung ihrer Kontrollmöglichkeiten auf die Ebene der Strukturqualität, vor die Aufgabe bei jedem zu kontrollierenden Anbieter die implizierten Qualitätsstandards innerhalb der Angebote jeweils neu zu orten und zu bewerten. Durch eine fehlende Übersicht über die Anwendungsvarianten der Planungsprozesse innerhalb der unterschiedlichen Anbieter ist es den Behörden zudem auch kaum möglich die in ihrer Individualität jeweils qualitativ hochwertigen Systeme miteinander in Bezug zu setzen, Vergleiche anzustellen und daraus Verbesserungsvorschläge für eine Weiterentwicklung der Kontroll- und Kommunikationssysteme zu ziehen.

Aus dieser Erkenntnis lässt sich die Notwendigkeit für eine Erhebung bzw. Studie über die unterschiedlichen Anwendungsformen Persönlicher Zukunftsplanungen in Wiener Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung formulieren, mit der Zielforderung, eine Grundlage für die Überarbeitung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements sowohl der Kontrollinstanzen und Behörden als auch von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung zu bilden.

So könnte eine solche Erhebung bzw. Studie auch zu einer Vernetzung der Einrichtungen und Dienste für Menschen mit Behinderung beitragen, indem ein Austausch über gelungene und praktikable Umsetzungen Persönlicher Zielplanungen angeregt würde. Durch die vernetzte Zusammenarbeit von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung würden sowohl auf struktureller Ebene, z.B.: durch eine Überarbeitung der bestehenden Dokumentationssysteme (Entwicklung von EDV-Programmen zur Verknüpfung der Zieldokumentation mit der Tagesdokumentation, u.a.) als auch auf individueller Ebene (z.B.: Vernetzung von Unterstützungsangeboten, u.a.) Projekte möglich, die zu einem Ausbau der jeweiligen Qualitätsmanagementsysteme führen könnten.

Im Zuge dieser Erhebung bzw. Studie, als auch den sich daraus ergebenden Projekten, könnten dabei die Erkenntnisse die sich im Rahmen der vorliegenden Diplomarbeit aus der Erhebung des Einflusses von institutionellen Rahmenbedingungen auf die Umsetzung des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung ergaben, einfließen.

Zum Abschluss der vorliegenden Forschungsarbeit kann die zugrunde gelegte Forschungsfrage dahingehend beantwortet werden, dass empirisch nachgewiesen werden konnte, dass institutionelle Rahmenbedingungen in vielfacher Weise sowohl positiv als auch negativ Einfluss nehmen auf die Umsetzung der Persönlichen Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung.

Die Hypothesen die an die vorliegende Forschungsarbeit gestellt wurden, nämlich dass

- Institutionen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung unterschiedlichen Beschränkungen (Betreuungsschlüssel, Infrastruktur u.a. -

institutionelle Rahmenbedingungen) unterliegen, die in einer besonderen Wechselwirkung und einem Spannungsverhältnis zur Leitidee der Autonomiegewinnung von Menschen mit Behinderung durch das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung stehen und

- die Realisierung Persönlicher Zukunftsplanungen in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung neben Faktoren wie der Schulung und professionellen Begleitung der BetreuerInnen, besonders von den institutionellen Rahmenbedingungen der Einrichtungen oder dem Dienst für Menschen mit Behinderung abhängt,

können zudem bestätigt werden.

Im Anschluss an die aufgestellten Hypothesen, ergab die Untersuchung über den Einfluss der Rahmenbedingungen zudem, dass auch die unterschiedlichen Rahmenbedingungen jeweils zueinander in Bezug stehen und sich im Kontext der Persönlichen Zukunftsplanung gegenseitig bedingen.

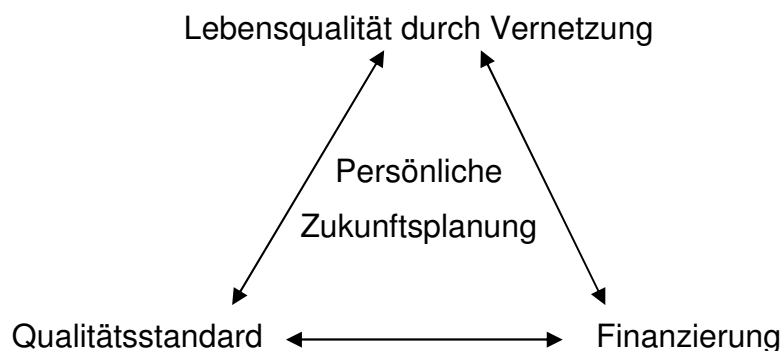


Abbildung 2: Dreieck der sich bedingenden Rahmenbedingungen

So wäre eine Erhöhung der Lebensqualität von Menschen mit Behinderung durch die Vernetzung ihres sozialen Systems nur möglich, wenn dazu die notwendigen Ressourcen zur Verfügung stehen würden. Die Finanzierung, die dabei die Basis für zeitlichen als auch personellen Ressourcen bildet, würde durch die Kontrolle und Erfüllung der Qualitätsstands in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung bestimmt werden, wobei sich die jeweiligen Qualitätsstandards dem Ziel verpflichtet fühlen müssten zu einer Stärkung der Selbstbestimmungsmöglichkeiten und einer Erhöhung der Lebensqualität von Menschen mit Behinderung beizutragen.

7. Literaturverzeichnis

- APA OTS (2007):** MA 40 bietet Unterstützung für sozial schwächere WienerInnen. ONLINE unter URL: http://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20071102_OTS0067/ma-40-bietet-unterstuetzung-fuer-sozial-schwaechere-wienerinnen [letzter Zugriff: 27.09.2012]
- AUTOR UNBEKANNT (2010):** Menschenbild – Definition und Bedeutung. ONLINE unter URL: http://luc.wiwi.uni-kl.de/fileadmin/user_upload/Studium/Seminare/GS_2010_11/GS_2010-11_Thema_1.pdf [letzter Zugriff: 27.09.2012]
- BAYRISCHES INTEGRATIONSINFO (2003):** Zukunftskonferenz: Persönliche Zukunftsplanung. o.O.: Landesgemeinschaft Bayern – Gemeinsam Leben Gemeinsam Lernen e.V.
- BECK, Iris (1994):** Neuorientierung in der Organisation pädagogisch-sozialer Dienstleistungen: Zielperspektiven und Bewertungsfragen. Frankfurt/M., Berlin, Bern, New York, Paris, Wien: Peter Lang Verlag.
- BECKER, Andrea/ THEUNISSEN, Georg (2002):** Nutzerbefragung – Ein Empowerment-Instrument. In: Behinderte 25 Jg., 4/5/2002 (Praxisteil).
- BEEMANN, Pat/ DUCHARME, George/ MOUNT, Beth (1989):** One candle power. Building bridges into community life for people with disability. Machester: Communitas Inc.
- BENNER, Dietrich/ BRÜGGEN, Friedhelm (2004):** Bildsamkeit/Bildung. In: BENNER, Dietrich, OELKERS, Jürgen [Hrsg.]: Historisches Wörterbuch der Pädagogik. Weinheim, Basel: Beltz Verlag, S.174-215.
- BENSCH, Camilla (1998):** Entwicklungsplanung, Förderung und Dokumentation als Teil der Betreuungsarbeit bei Menschen mit geistiger Behinderung in verschiedenen Formen von Wohneinrichtungen in Wien und Umgebung. Dissertation an der Universität Wien.

BENSCH, Camilla/ KLICPERA, Christian (2003): Dialogische Entwicklungsplanung. Ein Modell für die Arbeit von BehindertenpädagogInnen mit erwachsenen Menschen mit geistiger Behinderung. Heidelberg: Universitätsverlag Winter.

BIEWER, Gottfried (2009): Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt Verlag.

BIZEPS (2012): Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz. ONLINE unter URL: <http://www.bizeps.or.at/gleichstellung/rechte/bgstg.php> [letzter Zugriff: 27.09.2012]

BLOEMERS, Wolf/ JOHNSTONE, David/ VOJTOVÁ, Věra (2006): Pädagogische Wurzeln der Inklusion. Berlin: Frank & Time Verlag.

BMASK (2010): UN-Behindertenrechtskonvention. Erster Staatenbericht Österreichs. Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz. ONLINE unter URL: [http://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/2/4/2/CH2092/CMS1313493090455/1_staatenbericht_crpd_-_deutsche_fassung_\(2\).pdf](http://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/2/4/2/CH2092/CMS1313493090455/1_staatenbericht_crpd_-_deutsche_fassung_(2).pdf) [letzter Zugriff: 27.09.2012]

BOBAN, Ines (1996): Körperbehindertenpädagogik zwischen spezieller Förderung und gemeinsamen Lernsituationen. ONLINE unter URL: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:aEK55Tfs_HEJ:bidok.uibk.ac.at/library/hinzlernsituationen.html+klima+gegenseitiger+anteilnahme+boban&cd=2&hl=de&ct=clnk&gl=at [letzter Zugriff: 27.09.2012]

BOBAN Ines/ HINZ Andreas (1999): Persönliche Zukunftskonferenzen. Unterstützung für individuelle Lebenswege. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft, Nr. 4/5/1999, S.13-23.

BOBAN, Ines (2003): Aktiv zuhören, was Menschen möchten – Unterstützerkriege und Persönliche Zukunftsplanung. In: Zur Orientierung, Heft 4, S.42-45.

BOBAN, Ines (2008): Dance with the group! Moderation Persönlicher Zukunftsplanung. In: Orientierung, Heft 1, S.8-11.

BRODESSER, Ralf (1999): Neue Formen gesellschaftlicher Partizipation durch direkte Demokratie? In: Sozialökonomischer Text Nr. 76, Hamburg: Hochschule für Wirtschaft und Politik.

CURTIS, Emilee/ DEZELSKY, Milly (1994): It's my life. Preference-based planning for self-directed goal meetings. Facilitator's guide. Salt Lake City: New Hats.

DACHVERBAND WIENER SOZIALEINRICHTUNGEN (2009): Qualitätsstandards für Organisationen in der Wiener Behindertenarbeit. Wien: Eigenverlag.

DEEKE, Axel (1995): Experteninterviews - ein methodologisches und forschungspraktisches Problem. Einleitende Bemerkungen und Fragen zum Workshop. In: BRINKMANN, Christian; DEEKE, Axel; VÖLKL, Brigitte [Hrsg.]: Experteninterviews in der Arbeitsmarktforschung: Diskussionsbeiträge zu methodischen Fragen und praktischen Erfahrungen. Nürnberg: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, S. 7-22.

DENKER, Torsten (2008): Qualität in der Weiterbildung im Spannungsfeld zwischen ökonomischer Steuerung und pädagogischem Handeln. Diplomarbeit. München, Ravensburg: Grin Verlag.

DIE LEBENSHILFE WIEN (1993): Individuelle Entwicklungsplanung. Leitfaden IEP-Zielbesprechung. Wien: Eigenverlag.

DIE LEBENSHILFE WIEN (2004): Individuelle Entwicklungsplanung. Handbuch für MitarbeiterInnen. Wien: Eigenverlag.

DOOSE, Stefan (1999): Persönliche Zukunftsplanung. In: KAN, Peter van; DOOSE, Stefan [Hrsg.]: Zukunftsweisend. Peer Counseling & Persönliche Zukunftsplanung. Kassel: bifos, S.71-134.

DOOSE, Stefan (2000): Selbstbestimmung im Arbeitsleben für Menschen mit Lernschwierigkeiten. Persönliche Zukunftsplanung und Unterstützte Beschäftigung als Möglichkeiten. In: WINDISCH, Matthias; KNIEL, Adrian [Hrsg.]: Selbstvertretung von Menschen mit Behinderung. Ansätze und Erfahrungen. Kassel: o.V., S.81-101.

- DOOSE, Stefan (2004):** „I want my dream!“ Persönliche Zukunftsplanung. Neue Perspektiven und Methoden einer individuellen Hilfeplanung mit Menschen mit Behinderung. Kassel:Netzwerk Mensch zuerst – People First Deutschland.
- DOOSE, Stefan (2009):** Inklusion und Unterstützte Beschäftigung. In: impulse 50, 2/3/2009, S.6-13.
- DUDEN (2012):** Parameter, der. ONLINE unter URL: <http://www.duden.de/rechtschreibung/Parameter> [letzter Zugriff: 27.09.2012]
- EMRICH, Carolin (1999):** Persönliche Zukunftsplanung – Überlegungen zur Verankerung eines Konzeptes zur eigenen Lebens(stil)planung in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung. Diplomarbeit an der Universität Bern.
- EMRICH, Carolin (2004):** Persönliche Zukunftsplanung. Konzept und kreative Methoden zur individuellen Lebens(stil)planung und/oder Berufswegplanung. In: Impulse. Fachzeitschrift der Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung, Nr.29, S.22-25.
- EMRICH Carolin/ GROMANN, Petra/ NIEHOFF, Ulrich (2006):** Gut Leben – Persönliche Zukunftsplanung realisieren. Marburg: Lebenshilfe-Verlag.
- EMRICH, Carolin (2008):** Ich geh meine eigenen Wege. Das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung. In: Orientierung, Heft 1, S.1-5.
- ENGELKE, Ernst (1993):** Soziale Arbeit als Wissenschaft. Eine Orientierung. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
- ESCH, Franz-Rudolf/ SCHÄFER, Frank L. (2011):** Definition Bild. In: SPRINGER GABLER: Wirtschaftslexikon – Das Wissen der Experten. ONLINE unter URL: <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Definition/bild.html> [letzter Zugriff: 27.09.2012]
- FALVEY, Mary/ FOREST, Marsha/ PEARPOINT, Jack/ ROSENBERG, Richard (1993):** All my life's a circle. Using the tools: Circles, MAPS & PATH. Toronto: Inclusion Press.

- FOREST, Marsha/ PEARPOINT, Jack (1993):** Common Sense Tools: MAPS and CIRCLES: for inclusive education. In: PEARPOINT, Jack; FOREST, Marsha; SNOW, Judith [Hrsg.]: The inclusion papers. Strategies to make inclusion work. A collection of articles from the Centre for Integrated Education and Community. Toronto: Inclusion Press, S.40-51.
- FORNFELD, Barbara (2003):** Menschen mit geistiger Behinderung – Phänomenologische Betrachtung. In: FISCHER, Erhard [Hrsg.]: Pädagogik für Menschen mit geistiger Behinderung. Oberhausen: Athena Verlag, S.259-280.
- FSW (2012):** Internetauftritt des Fonds Soziales Wien. Über uns; Aufgabenfelder des Fonds Soziales Wien; Rechtliche Grundlagen, u.a. ONLINE unter URL: http://fsw.at/ueber_uns/ [letzter Zugriff: 27.09.2012]
- GEERTZ, Clifford (1987):** Dichte Beschreibung. Bemerkung zu einer deutenden Theorie von Kultur. In: GEERTZ, Clifford (1987): Dichte Beschreibung. Beiträge zum Verstehen kultureller Systeme. Frankfurt: Suhrkamp Verlag, S.7-43.
- GLASENAPP, Jan (2010):** Im Spannungsfeld von Sicherheit und Freiheit. Über Deinstitutionalisieren in der Behindertenhilfe. Berlin: Lit Verlag.
- GLUCKELSBERGER, Ulli (2006):** Das Menschenbild in der Ökonomie – ein dogmengeschichtlicher Abriss. In: RUMP, Jutta, SATTELBERGER, Thomas; FISCHER, Heinz [Hrsg.]: Employability Management. Grundlagen, Konzepte, Perspektiven. Wiesbaden: Gabler Verlag, S. 187-218.
- GRABNER, Claudia (2004):** Dialogische Entwicklungsplanung als Beitrag zu Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung in der Betreuung von Menschen mit Behinderung: Einführung eines Modells der Entwicklungsplanung in Wohngemeinschaften des Österreichischen Hilfswerks für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte. Diplomarbeit an der Universität Wien.
- GOFFMANN, Erwing (1999):** Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.

HÄHNER, Ulrich (1997): Überlegungen zur Entwicklung einer Kultur der Begleitung. In: Bundesvereinigung Lebenshilfe [Hrsg.]: Vom Betreuer zum Begleiter. Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung. Marburg: Eigenverlag, S.121-151.

HÄHNER, Ulrich/ NIEHOFF, Ulrich/ SACK, Rudi/ WALTHER, Helmut (1999): Vom Betreuer zum Begleiter: eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung. Marburg: Lebenshilfe-Verlag.

HERMES, Gisela (1998): Die Geschichte der „Independent Living“ Bewegung. In: HERMES, Gisela [Hrsg.]: Traumland USA? Zwischen Anti-Diskriminierung und sozialer Armut. Kassel: Bildungs- u. Forschungsinstitut zum selbstbestimmten Leben Behinderter, S.19-28.

HEINER, Maja (1999): Qualitätsentwicklung durch Evaluation. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.

HINZ, Andreas (2003): Vom sonderpädagogischen Verständnis der Integration zum integrationspädagogischen Verständnis der Inklusion!? In: SANDER, Alfred; SCHNELL, Irmtraud [Hrsg.]: Inklusive Pädagogik verwirklichen. Bad Heilbrunn: Klinkhardt Verlag.

KLAFKI, Wolfgang (1975): Studien zur Bildungstheorie und Didaktik. Weinheim, Basel: Beltz Verlag.

KLAUSS, Theo/ LAMERS, Wolfgang (2003): Alle Kinder alles lehren ... brauchen sie wirklich alle Bildung? Grundlagen der Pädagogik für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung. Heidelberg: Universitätsverlag Winter.

KLAUSS, Theo (2008): 50 Jahre pädagogische Förderung und Begleitung von Menschen mit einer geistigen Behinderung. In: Geistige Behinderung, Heft 1, 47. Jg., S.26-41.

KOENIG, Oliver (2008): Persönliche Zukunftsplanung und Unterstützte Beschäftigung als Instrumente in institutionellen Veränderungsprozessen. In: Behinderte Menschen, Heft 5, S.72-89.

- KÖNIG, Marlies (2008):** Freizeit selbstbestimmt gestalten. Auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung. Diplomarbeit an der Universität Wien.
- KRAFT, Wolfgang (2002):** Nur eine Mode? Community Care auf dem Prüfstand. In: Orientierung Heft 1, S.11-14.
- KRIEGER, Martina (2010):** KundInnenzufriedenheit aus Sicht des Fonds Soziales Wien. ONLINE unter URL: <http://www.auftakt-gmbh.at/folien/Fr12h00Krieger.pdf> [letzter Zugriff: 27.09.2012]
- KRON, Friedrich W. (1999):** Wissenschaftstheorie für Pädagogen. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- LAMNEK, Siegfried (1989):** Qualitative Sozialforschung: Methoden und Techniken. München: Psychologie Verlags Union.
- LIEBOLD, Renate/ TRINCZEK, Rainer (2005):** Qualitative Methoden der Organisationsforschung. Experteninterview. ONLINE unter URL: <http://217.160.35.246/organizations/or-exp-d.htm> [letzter Zugriff: 27.09.2012]
- LINDMEIER, Christian (1999):** Selbstbestimmung als Orientierungsprinzip der Erziehung und Bildung von Menschen mit geistiger Behinderung – kritische Bestandsaufnahme und Perspektiven. In: Die neue Sonderschule Heft 44/3, S.209-224).
- LINDMEYER Bettina/ MEYER Dorothee (2005):** Persönliche Zukunftsplanung mit Unterstützerkreisen. Stand der Umsetzung und Perspektiven für die Bundesrepublik Deutschland. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft, Nr.1/2005, S.1-16.
- MARKOWETZ, Reinhard (2006):** Menschen mit geistiger Behinderung zwischen Stigmatisierung und Integration – Behindertensoziologische Aspekte der These „Entstigmatisierung durch Integration“. In: WÜLLENWEBER, Ernst/THEUNISSEN, Georg/MÜHL, Heinz [Hrsg.]: Pädagogik bei geistigen Behinderungen. Ein Handbuch für Studium und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer, S.142-159.

- METZLER, Heidrun (1997):** Hilfebedarf und Selbstbestimmung. Eckpunkte des Lebens im Heim für Menschen mit Behinderung. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 48, Heft 10, S.406-411.
- METZLER, Heidrun/ WACKER, Elisabeth (1997):** Zum Qualitätsbegriff in der Behindertenhilfe. In: SCHUBERT, Hans-Joachim; ZINH, Klaus J. [Hrsg.]; Qualitätsmanagement in sozialen Dienstleistungsunternehmen. Berlin: Luchterhand Verlag, S.44-55.
- MEUSER, Michael/ NAGEL Ulrike (1991):** ExpertInneninterviews – vielfach erprobt, wenig behandelt. Ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In: GARZ, Detlef; KRAIMER, Klaus [Hrsg.]: Qualitativ-empirische Sozialforschung: Konzepte, Methoden, Analysen. Opladen: Westdeutscher Verlag, S.441-471.
- MEUTH, Gertrud (1998):** Beratungskonzept zur beruflichen Integration. Zur Unterstützung der Lebensbewältigung und der beruflichen Selbstbestimmungsmöglichkeiten von Frauen und Männern mit geistiger Behinderung. Reutlingen: Evangelische Fachhochschule für Sozialwesen.
- MEYER, Johannes (2010):** Die drei Ebenen nach Donabedian. Unveröffentlichtes Manuskript.
- MIEG, Harald A./ NÄF, Matthias (2006):** Experteninterviews: Eine Einführung und Anleitung [How to interview experts]. Lengerich: Pabst Verlag.
- MILES-PAUL, Ottmar (1992):** „Wir sind nicht mehr aufzuhalten“. Behinderte auf dem Weg zur Selbstbestimmung. Beratung von Behinderten durch Behinderte – Peer Support: Vergleich zwischen den USA und der BRD. München: Herder Verlag.
- MOUNT, Beth/ ZWERNIK, Kay (1989):** It's never too early, It's never too late. A booklet about personal futures planing. ONLINE unter URL: [http://www.mncdd.org/extra/publications/Never too Early.PDF](http://www.mncdd.org/extra/publications/Never_too_Early.PDF) [letzter Zugriff: 27.09.2012]

- MOUNT, Beth (1994):** Benefits and Limitations of Personal Futures Planning. In: BRADLEY, Valerie J.; ASHBAUGH, John W.; BLANEY, Bruce C. [Hrsg.]: Creating individual supports for people with developmental disabilities: A mandate for change at many levels. Baltimore: Brookes Publishing, S.97-108.
- NIRJE, Bengt (1994):** Das Normalisierungsprinzip – 25 Jahre danach. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete 64, Heft 1, S.12-32.
- OHSBAR, S. (2000):** Menschen mit geistiger Behinderung verwirklichen Selbstbestimmung. Überlegungen aus der Sicht einer konstruktiv-systemtheoretischen Sonderpädagogik. In: VHN 1, S.58-69.
- OPP, Günther/ PETERANDER, Franz (1996):** Brennpunkte der Heilpädagogik – Perspektiven für die Zukunft. In: OPP, Günther; PETERANDER, Franz [Hrsg.]: Focus Heilpädagogik – „Projekt Zukunft“. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag, S.17-25
- ÖHTB (2010):** Dialogische Zukunftsplanung. Anleitung. Unveröffentlichtes Arbeitsmaterial für MitarbeiterInnen des ÖHTB zur Durchführung von Dialogischen Zukunftsplanungen.
- ÖHTB (2012):** Internetauftritt des Österreichischen Hilfswerks für Taubblinde und hochgradig Seh- und Hörbehinderte. Über uns; Angebot; Leitbild des ÖHTB; Beratung, u.a. ONLINE unter URL: <http://www.oehbt.at/> [letzter Zugriff: 27.09.2012]
- RAU, Antje (2002):** Individuelle Entwicklungsplanung. Menschen mit geistiger Behinderung auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung – ein Beispiel der Lebenshilfe Dillenburg e.V. In: Geistige Behinderung, Heft 4, S.307-320.
- RITTMEYER, Christel (2001):** Zu Bedeutung von Selbstbestimmung in der Arbeit mit Menschen mit einer geistigen Behinderung. In: Sonderpädagogik, 31.Jg. Heft 3, S.141-150.
- ROCK, Kerstin (1996):** Selbstbestimmung als Herausforderung an die Professionellen. In: Geistige Behinderung, Heft 3, S.223-232.

ROCK, Kerstin (1997): Selbstvertretung von Menschen mit einer geistigen Behinderung – Die angloamerikanische Self-Advocacy-Bewegung. In: Behindertenpädagogik 36, Heft 4, S.354-372.

RÖSCHES, Sandra (2004): Integration von Behinderten. München, Ravensburg: Grin Verlag.

SANDER, Alfred (2002): Über die Dialogfähigkeit der Sonderpädagogik: Neue Anstöße durch Inklusive Pädagogik. In: WARZECHA, Birgit [Hrsg.]: Zur Relevanz des Dialogs in Erziehungswissenschaft, Behindertenpädagogik, Beratung und Therapie. Münster: Lit Verlag, S.59-68.

SEEL, Martin (2002): Sich bestimmen lassen. Studien zur theoretischen und praktischen Philosophie. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.

SEIFERT, Josef (1999): Moderation und Kommunikation. Offenbach: Gabal Verlag.

SUSSNER, Christian (2005): Das Experteninterview in der Bildungsforschung. ONLINE unter URL: <http://www.christiansussner.de/Texte/experteninterviews.pdf> [letzter Zugriff: 27.09.2012]

THEUNISSEN, Georg; PLAUTE, Wolfgang (1995): Empowerment und Heilpädagogik. Ein Lehrbuch. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.

WIKIPEDIA (2012): Paradigma. ONLINE unter URL: <http://de.wikipedia.org/wiki/Paradigma> [letzter Zugriff: 27.09.2012]

WIKIPEDIA (2012): Parameter. ONLINE unter URL: <http://de.wikipedia.org/wiki/Parameter> [letzter Zugriff: 27.09.2012]

WIKIPEDIA (2012): Selbstorganisation. ONLINE unter URL: <http://de.wikipedia.org/wiki/Selbstorganisation> [letzter Zugriff: 27.09.2012]

WOCKEN, Hans (2009): Qualitätsstufen der Behindertenpolitik und –pädagogik. Ein Beitrag aus der Tagung: Unterricht in heterogenen Klassen Bad Boll, 14.-16.Dezember 2009. ONLINE unter URL: <http://www.ev-akademie-boll.de/fileadmin/res/otg/501909-Wocken.pdf> [letzter Zugriff: 27.09.2012]

7. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Schematische Darstellung der Bezugskreise der ExpertInnen
zum Instrument der Dialogischen Zukunftsplanung 119

Abbildung 2: Dreieck der sich bedingenden Rahmenbedingungen 149

Bildnachweis: Der Quellartikel des am Beginn dieser Arbeit platzierten Comics lautet:

LINDENMAIER, Walter (2008): Zwei bedeutungsvolle Konferenzen.
In: Orientierung, 1/2008, S.23.

ANHANG

Anhang A: Interviewleitfaden

Anhang B: Einverständniserklärung zur Verwendung der Interviewdaten

Allgemeine Fragen zur Person

Name:

Alter:

Wie lange schon beim ÖHTB:

Wie viele Stunden:

Wie viele KlientInnen betreuen Sie:

Bezugsbetreuung:

Fragen zur dialogischen Zukunftsplanung in der Einrichtung

- ? Welchen Stellenwert hat Dialogischen Zukunftsplanungsplanung Ihrer Meinung nach im ÖHTB?
- ? Wie sehen Sie das Konzept der dialogischen Zukunftsplanung? (Ist es Ihrer Meinung nach ein sinnvolles Instrument für die Arbeit mit Menschen mit Behinderung?)

Fragen zu den Ressourcen (zeitlich, finanziell, personell):

- ? Welche Ressourcen stehen Ihnen zur Umsetzung der Dialogischen Zukunftsplanung (Planung und Verwirklichung) zur Verfügung?
- ? Reichen Ihrer Meinung nach diese Ressourcen für die Umsetzung der Dialogischen Zukunftsplanung aus?
- ? Welchen Einfluss haben ihrer Meinung nach diese Ressourcen auf den Planungsprozess und die Umsetzung der Ziele?

Fragen zum Qualitätsmanagement und zur Qualitätssicherung:

- ? Werden Sie als MitarbeiterIn auch in die Konzipierung des Konzeptes mit einbezogen. Erhalten Sie die Möglichkeit Vorschläge, Ideen, Probleme zu äußern?
- ? Haben Sie den Eindruck, dass sich das Angebot der Dialogischen Zukunftsplanung auf die Lebensqualität von Ihren KlientInnen auswirkt?
- ? Haben Sie den Eindruck, dass DZ die Qualität ihrer Betreuungsarbeit beeinflusst und wie? (Standardisierbarkeit)
- ? Denken Sie, dass durch das Angebot der Dialogischen Zukunftsplanung eine Aufwertung des ÖHTB als Einrichtung und Dienst für Menschen mit Behinderung stattfindet?

Fragen zur Vernetzung:

- ? Werden Angehörige über die Prozesse, Pläne und Ergebnisse der Zukunftsplanung informiert?
- ? Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit Angehörigen, Freunden und anderen für den/die KlientIn relevante Personen?
- ? Welche Rolle spielen Sie als BezugsbetreuerIn im Zukunftsplanungsprozess?

Abschluss:

- ? Haben Sie noch etwas, dass Ihnen in diesem Kontext wichtig erscheint und noch nicht gefragt wurde?!

Einverständniserklärung zur Verwendung der Interviewdaten

Hiermit willige ich _____ ein, dass meine Aussagen im
(Vor- und Zuname)

Rahmen des Interviews am _____ in der Diplomarbeit von
(Datum)

Natalie Dorner zum Thema „Einfluss von institutionellen Rahmenbedingungen auf Persönliche Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung“ verwendet werden dürfen.

Ich wurde darüber informiert, dass dieses Interview mittels Tonbandaufnahme aufgezeichnet wird, meine Daten in anonymisierter Form transkribiert und streng vertraulich behandelt werden.

Anmerkungen:

Wien, am

Unterschrift: _____

Abstract in Deutsch

Die vorliegende Diplomarbeit untersuchte den Einfluss von institutionellen Rahmenbedingungen auf die Umsetzung des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung. In einem ersten Schritt wurde das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung, sein zugrunde liegendes Menschenbild und seine Grundannahmen vorgestellt. Daraufhin wurde dargestellt wie das Konzept, durch dessen methodische Ansätze KlientInnen aktiv in die Betreuungsprozesse miteinbezogen werden können, unter dem Anspruch der Qualitätssicherung und –entwicklung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung als Betreuungsangebot impliziert wurde.

Nach dieser theoretischen Aufarbeitung der Forschungsfrage wurde mithilfe von qualitativen leitfadengestützten ExpertInneninterviews in Wohneinrichtungen des Österreichischen Hilfswerks für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte (ÖHTB) empirisch hinterfragt, wie sich die institutionellen Rahmenbedingungen auf die Umsetzung der dort angebotenen „Dialogischen Zukunftsplanung“ auswirken. Abgeleitet von den im theoretischen Teil verorteten Grundannahmen des Konzeptes der Persönlichen Zukunftsplanung, wurden in der vorliegenden Untersuchung die soziale Struktur und Vernetzungsmöglichkeiten, der Anspruch an Qualitätssicherung und –entwicklung, als auch finanzielle, zeitliche und personelle Ressourcen als zu untersuchende institutionelle Rahmenbedingungen angenommen.

Die empirische Untersuchung ergab, dass dem Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung und seinen methodischen Planungsansätzen in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung mittlerweile ein großer Stellenwert zugesprochen wird. Zum einen hat es durch die Strukturierung und erhöhte Verbindlichkeit von Planungs- und Umsetzungsprozessen zu einer Professionalisierung der pädagogischen Betreuungsarbeit beigetragen, zum anderen habe es sich als Instrument zur Qualitätssicherung und –entwicklung sowohl intern als auch gegenüber Kostenträgern und behördlichen Kontrollinstanzen bewährt.

Hinsichtlich der untersuchten institutionellen Rahmenbedingungen ließ sich feststellen, dass sowohl die soziale Struktur der Wohneinrichtungen, der Anspruch an Qualitätssicherung und –entwicklung, als auch die finanziellen, zeitlichen und personellen Ressourcen der Einrichtungen einen vielschichten Einfluss auf die Durchführung dialogischer Zukunftsplanungen im ÖHTB haben.

Aus den gewonnenen Ergebnissen der empirischen Untersuchung konnten die allgemeinen Schlussfolgerungen gezogen werden, dass der Einbezug und die Bildung von Unterstützernetzen, die ein zentrales Element von persönlichen Zukunftsplanungen darstellen, nicht primär von der sozialen Struktur einer Einrichtung oder eines Dienstes beeinflusst werden, sondern vordergründig von den Rollenverständnissen der KlientInnen und jeweiligen Betreuungspersonen und den damit implizierten Bemühungen um Vernetzungsmöglichkeiten. So zeigte sich, dass selbst in Einrichtungen mit IntensivklientInnen, denen der Aufbau und die Pflege von Unterstützungsmöglichkeiten kaum möglich war, Unterstützernetze in Form von eng vernetzten BetreuerInnenteams, die sich als Begleitung und AssistentInnen ihrer KlientInnen verstanden, umgesetzt und eingesetzt wurden. Darüber hinaus ließ sich schlussfolgern, dass neben den finanziellen Rahmenbedingungen, die den Planungs- und Umsetzungsprozess Persönlicher Zukunftsplanungen in gewisser Weise limitieren, vor allem die personellen und damit verbundenen zeitlichen Ressourcen einflussnehmend auf die Umsetzungsmöglichkeiten der Persönlichen Zukunftsplanung wirken. Die Umsetzung der zeit- und arbeitsintensiven Zukunftsplanungen könne demnach nur mit einem entsprechenden Personalschlüssel und zeitlichen Ressourcen erfolgreich und effizient umgesetzt werden. Die Erkenntnisse aus der Untersuchung hinsichtlich des qualitätssichernden und –entwickelnden Anspruches, der an das Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung gestellt wird, haben mit Abstand das größte Spannungsfeld zwischen institutionellen Rahmenbedingungen und der Unterstützungsmöglichkeiten von Persönlichen Zukunftsplanungen aufgedeckt. Es zeigte sich, dass die unterschiedlichen Zugänge von Kontrollinstanzen, Kostenträgern und BetreuerInnen, Betreuungsqualität in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung zu messen und zu bewerten, zu einem erhöhten Dokumentationsaufwand führen, welcher sich negativ auf die Anforderungen und Ressourcen der BetreuerInnen und somit auf die Umsetzung Persönlicher Zukunftsplanungen auswirkt.

Zum Abschluss der vorliegenden Forschungsarbeit konnte die zugrunde gelegte Forschungsfrage dahingehend beantwortet werden, dass empirisch nachgewiesen wurde, dass institutionelle Rahmenbedingungen in vielfacher Weise sowohl positiv als auch negativ Einfluss nehmen auf die Umsetzung der Persönlichen Zukunftsplanung in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Behinderung. Im Anschluss an die aufgestellten Hypothesen ergab die Untersuchung zudem, dass die unterschiedlichen Rahmenbedingungen jeweils zueinander in direktem Bezug stehen und sich im Kontext der Persönlichen Zukunftsplanung gegenseitig bedingen.

Abstract in English

This diploma thesis examined the impact of institutional framework requirements on the implementation of the concept of personal future planning in facilities and services for people with disabilities. In a first step, the concept of personal future planning and its underlying humanity and basic assumptions were introduced. Thereupon was shown how the concept, by its methodological approaches clients can be actively involved in the care processes, has been implicated in the claim of quality assurance and -development in facilities and services for people with disabilities in care offer.

After this theoretical development of the research question, under application of qualitative semi-structured interviews with experts in residential facilities of the Österreichischen Hilfswerk für Taubblinde und hochgradig Hör- und Sehbehinderte, has been challenged empirically, how the institutional framework requirements affect the implementation of the offered "dialogical future planning". Derived from the in the theoretical part located basic assumptions of the concept of personal future planning, in the present study, the social structure and networking opportunities, the demand for quality assurance and -development as well as financial, time and human resources were assumed to be under investigation institutional frameworks.

The empirical study showed that the concept of personal future planning and its methodological approaches in planning meanwhile has become a major priority in facilities and services for people with disabilities. First, it has helped with the structuring and increased liability of planning and implementation processes to professionalize the pedagogical care work, on the other hand it has proven to be a successful tool for quality assurance and development, both for in-house as well as for sponsors and official control bodies.

Regard to the examined institutional framework requirements, could be established that the social structure of the residential facilities, the demand for quality assurance and -development, as well as the financial, time and human resources of the institutions have complex influence on the implementation of dialogical future plans in the ÖHTB.

From the results of the empirical study were the general conclusions drawn, that the involvement and the creation of supporting circles, which represent a key element of personal future planning, may not be influenced primarily by the social structure of a system or service, but ostensibly the understanding of roles of clients and their carers and thus implied efforts for networking opportunities. It became evident that, itself in facilities with intensive clients, where the development and maintenance of support options was hardly possible, supporting circles in the form of tightly networked caregivers teams, who saw themselves as supervisors and assistants of her clients, have been implemented and used. Furthermore could be concluded, that apart from the financial conditions that limit the planning and implementation processes of personal future planning in some way, especially the human resources and associated the time resources influence the implementation possibilities of personal future planning. The implementation of the time-and labor-intensive personal future planning can therefore only be achieved with an appropriate key personnel and time resources effectively and efficiently. The findings of the investigation in terms of the quality assurance and -developing claim, which is placed on the concept of personal future planning, have exposed by far the largest field of tension between institutional framework requirements and the support options from personal future plans. It was shown that the different approaches of control agencies, sponsors and caregivers, to compete and to assess the quality of care in working with people with disabilities, lead to an increased amount of documentation, which has a negative impact on the standards and resources of the caregivers and therefore to the implementation of personal future planning.

At the conclusion of this research study the underlying research question could be answered to the effect that has been demonstrated empirically that institutional framework requirements in many ways, both positively and negatively influence the implementation of the personal future planning in facilities and services for people with disabilities. Following the hypotheses, the investigation also revealed that the different framework requirements in each case are directly related to each other and in the context of personal future planning interdependent.

Curriculum Vitae

Zu meiner Person

Name: Natalie Dorner
Anschrift: Am Kaisermühlendamm 3/74
1220 Wien
Telefonnummer : (+43) 676 938 39 14
Emailadresse: topolino85@gmx.at
Geburtsdatum: 9. November 1985
Geburtsort: Wien
Staatsangehörigkeit: Österreich
Familienstand: Ledig

Ausbildung

2004 – heute **Diplomstudium an der Universität Wien**
Studium des Diplomstudiums Bildungswissenschaft nach dem Studienplan 2002
Fachbereiche: Aus- und Weiterbildungsforschung, Sonder-/Heil- und Integrativpädagogik, Schulpädagogik
2. Diplomprüfung im März 2011 mit Auszeichnung bestanden (Schnitt: 1,2*)
1. Diplomprüfung im August 2006 mit Auszeichnung bestanden (Schnitt: 1,2*)

2000 – 2004 **Oberstufenrealgymnasium 3., Landstraßer Hauptstraße 70**
Reifeprüfung im JUNI 2004 mit ausgezeichnetem Erfolg (Schnitt: 1,4*)

1996 – 2000 **Mittelschule 22., Anton-Sattlergasse 93**

1991 – 1996 **Vor – und Volksschule 22., Brioschiweg 3**

Berufliche Erfahrungen

3/2011 – heute **IFF – Organisationsentwicklung und Gruppendynamik**

- Lehrgangsassistentin des Universitätslehrgangs „Organisationsentwicklung – MSc“
- Administrative Unterstützung der Abteilungsleitung

6/2009 – 2/2010 **BAF Managementberatungs GmbH**

- Assistentin der Geschäftsführung und Empfangsdame

3/2007 – 4/2008 **Minopolis Kinderveranstaltungen GmbH**

- Assistentin der Geschäftsführung und des Vertriebs

9/2006 – 2/2007 **Kinderbüro der Universität Wien**

- „Flying Nanny“ und Kinderbetreuung im „Kinderzimmer“

6/2004 – 7/2006 **Anker Brot AG**

- Verkauf und Kundenberatung im kaufmännischen Bereich

Wissenschaftliche Erfahrungen

- 10/2008 – 09/2011 **Tutorien im Bachelor-Studium BiWi**
- STEP 2 „Einführung in bildungswissenschaftliches Arbeiten – unter besonderer Bezugnahme auf pädagogische Institutionen und Dienste für Menschen mit Behinderung“
 - „BM 25 Bachelorarbeit II“
- 12/2010 **Konferenzbetreuung der M/O/T 2010**
- Organisatorische und technische Assistenz bei der Tagung „Management makes the world go around – Learning for the Future in Management and Organizations“
 - Teilnahme an Paper Sessions, Symposien und Reflexionsgruppen
- 11/2008 – 06/2010 **Mitarbeit beim Aufbau der Homepage „Behindertenombudsmann.at“**
- Recherchetätigkeiten, Eingabe von Daten, Öffentlichkeitsarbeit
- 11/2008 **Publikation in der Zeitschrift „Behinderte Menschen – in Familie, Schule und Gesellschaft“**
- Publikation der Forschungsergebnisse aus dem partizipativen Forschungsprojekt zum Thema „Partnerschaften bei Menschen mit Lernschwierigkeiten und der Umgang damit in Einrichtungen“ in der November-Ausgabe der Zeitschrift
- SS 2008 **Partizipatives Forschungsprojekt**
- Partizipative Forschungsarbeit gemeinsam mit einem Menschen mit Lernschwierigkeiten zum Thema „Partnerschaften bei Menschen mit Lernschwierigkeiten und der Umgang damit in Einrichtungen“ im Rahmen des Seminars „Partizipative Forschung – mit Menschen mit Lernschwierigkeiten“ von Herrn Oliver Koenig und Herrn Tobias Buchner
- 12/2007 – 4/2008 **Co-Verfasserin einer MasterThesis**
- Mitarbeit bei einer MasterThesis zur Erlangung des akademischen Grades Master of Science (MSc) im Fachbereich Supervision mit dem Arbeitstitel: „Stimmen pädagogische Qualitätsstandards mit den Grundbedürfnissen des Kindes in der Tagesmutter-Betreuung überein?“
 - Recherche, Interviewführung mittels narrativer Interviews, Interviewauswertung durch Feinstrukturanalyse, u.a.
- 10/2004 – 08/2005 **Wissenschaftliches Praktikum**
- Verfassen eines Skriptums zur Lehrveranstaltung „Systemversuche der Pädagogik“ bei Frau Prof. Ines Breinbauer

Zusätzliche Informationen

- ECDL Führerschein (Core und Advanced Zertifikat)
- Führerschein der Klassen A und B

Sprachen

- Deutsch (Muttersprache)
- Englisch (gute Kenntnisse in Wort und Schrift, Maturaniveau)
- Französisch (gute Kenntnisse in Wort und Schrift, Maturaniveau)
- Italienisch (Grundkenntnisse – Anfänger)